



# SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

## BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 175 ENERO 2020.

Editado por la Secretaría General del Sescam.

ISSN 2445-3994

[asesoria.juridica@sescam.jccm.es](mailto:asesoria.juridica@sescam.jccm.es)

---

### EQUIPO EDITORIAL:

**D. Vicente Lomas Hernández.**

Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

**D. Alberto Cuadrado Gómez.**

Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

*AVISO LEGAL. Se autoriza de manera genérica el acceso a su contenido, así como su tratamiento y explotación, sin finalidad comercial alguna y sin modificarlo. Su reproducción, difusión o divulgación deberá efectuarse citando la fuente.*

# **SUMARIO:**

## **-DERECHO SANITARIO-**

### **1.-LEGISLACIÓN**

- I.-INICIATIVAS LEGISLATIVAS: 3
- II.-LEGISLACIÓN ESTATAL: 3
- III.-LEGISLACIÓN AUTONÓMICA: 3

### **2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:**

- EUTANASIA: PROPOSICIÓN DE LEY DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA OBTENER LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR. 8

### **3.- SENTENCIAS PARA DEBATE:**

- SENTENCIA Nº 1.718/2019, DE 12 DE DICIEMBRE. SALA 3ª DEL TRIBUNAL SUPREMO. CALIFICACION DEL PLAZO DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO Y EFECTOS DE SU INCUMPLIMIENTO. 12

### **4.- DOCUMENTOS DE INTERÉS**

- I- RECURSOS HUMANOS. 18
- II- LABORAL. 22
- III- SALUD LABORAL. 23
- IV- RESPONSABILIDAD SANITARIA. 25
- V- CONTRATACIÓN. 27
- VI- PRESTACIONES SANITARIAS. 34
- VII- PROFESIONES SANITARIAS. 35
- VIII- MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS. 35
- IX- PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO. 36
- X- SISTEMA NACIONAL DE SALUD. 37

### **5.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.** 38

## **-NOTICIAS-**

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de Enero de 2020 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética.

40

## **-BIOÉTICA y SANIDAD-**

### **1.- CUESTIONES DE INTERÉS.**

42

### **2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.**

44

# **-DERECHO SANITARIO-**

## **1-LEGISLACIÓN**

### **I. INICIATIVAS LEGISLATIVAS.**

- 122/000020 Proposición de Ley Orgánica de regulación de la eutanasia. (PSOE).

[congreso.es](http://congreso.es)

- Proposición de Ley de para la erradicación de la esterilización forzosa o no consentida a personas con discapacidad incapacitadas judicialmente (Ciudadanos).

[congreso.es](http://congreso.es)

### **II. LEGISLACIÓN ESTATAL.**

- Real Decreto-ley 2/2020, de 21 de enero de 2020, por el que se aprueban medidas urgentes en materia de retribuciones en el ámbito del sector público.

[boe.es](http://boe.es)

- Real Decreto 2/2020, de 12 de enero, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales.

[boe.es](http://boe.es)

### **III. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA**

#### **LA RIOJA.**

- Ley 1/2020, de 30 de enero, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja para el año 2020.

[bor.es](http://bor.es)

#### **ANDALUCÍA.**

- Decreto 3/2020, de 14 de enero, por el que se modifica el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, para redistribuir las funciones asignadas a algunos órganos de la Consejería y del Servicio Andaluz de Salud.

[boja.es](http://boja.es)

- Orden de 23 de diciembre de 2019, por la que se aprueba el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios para el año 2020.

[boja.es](http://boja.es)

## **CASTILLA Y LEÓN.**

- ORDEN SAN/1336/2019, de 17 de diciembre, que modifica la Orden SAN/144/2017, de 22 de febrero, por la que se regulan las ayudas para el desplazamiento con fines asistenciales, el alojamiento y la manutención derivados del mismo, a los pacientes que tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria por el Instituto Nacional de la Seguridad Social y sus beneficiarios, en el Servicio Público de Salud de Castilla y León.

[bocyl.es](http://bocyl.es)

## **PAÍS VASCO.**

- ORDEN de 10 de diciembre de 2019, de la Consejera de Salud, por la que se aprueba el procedimiento para la acreditación del cumplimiento de requisitos por enfermeras y enfermeros para la indicación, uso y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

[bopv.eus](http://bopv.eus)

- Acuerdo de 19 de diciembre de 2019, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se aprueban las tarifas por prestación de servicios sanitarios y docentes a terceros obligados al pago durante el ejercicio 2020.

[bopv.eus](http://bopv.eus)

## **CANARIAS.**

- Decreto-Ley 1/2020, de 16 de enero, de medidas urgentes, por el que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros.

[boc.es](http://boc.es)

- ORDEN de 30 de diciembre de 2019, por la que se aprueba el Catálogo de tipos de productos ortoprotésicos de la Comunidad Autónoma de Canarias, se regula la prestación ortoprotésica suplementaria de dispensación ambulatoria y se crea el Registro Público de Establecimientos Sanitarios de Canarias colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica suplementaria de dispensación ambulatoria.

[boc.es](http://boc.es)

## **GALICIA.**

- Decreto 168/2019, de 12 de diciembre, por el que se crea y se regula el Registro Gallego de Exposición Laboral al Amianto.

[dog.es](#)

- Decreto 171/2019, de 19 de diciembre, por el que se modifican los estatutos de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos, aprobados por el Decreto 142/2015, de 17 de septiembre.

[dog.es](#)

- Decreto 173/2019, de 26 de diciembre, por el que se modifica el Decreto 204/2012, de 4 de octubre, por el que se crea el Registro Gallego Sanitario de Empresas y Establecimientos Alimentarios.

[dog.es](#)

- Resolución de 15 de enero de 2020, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Sanidad, por la que se da publicidad a la Instrucción 7/2019, relativa al protocolo para el tratamiento de datos complementarios a los registros de historias clínicas.

[dog.es](#)

## **CANTABRIA.**

- Decreto 4/2020, de 23 de enero, por el que se regula la publicidad sanitaria en la Comunidad Autónoma de Cantabria.

[boc.es](#)

- Orden SAN/6/2020, de 17 de enero, por la que se crea la categoría de Enfermero/a Especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria de Atención Primaria en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.

[boc.es](#)

- Orden SAN/7/2020, de 17 de enero, por la que se crea la categoría de Enfermero/a Especialista en Enfermería Pediátrica en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Cántabro de Salud.

[boc.es](#)

- Resolución de 3 de enero de 2020, por la que se aprueba y se da publicidad al Catálogo General de Productos Ortoprotésicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

[boc.es](#)

- Orden SAN/13/2020, de 27 de enero, por la que se establecen los puestos directivos de las Gerencias del Servicio Cántabro de Salud.

[boc.es](http://boc.es)

## **MADRID.**

- Decreto 9/2020, de 28 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 124/1997, de 9 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Sanidad Mortuoria.

[bocm.es](http://bocm.es)

- Orden 1143/2019, de 26 de diciembre, del Consejero de Sanidad, por la que se modifica la Orden 558/2019, de 8 de junio, del Consejero de Sanidad, por la que se crea el Observatorio de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid y se establece su composición, organización y funcionamiento.

[bocm.es](http://bocm.es)

- ORDEN 12/2020, de 21 de enero, de la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas, por la que se dispone la entrada en funcionamiento del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Comunidad de Madrid.

[bocm.es](http://bocm.es)

## **BALEARES**

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 10 de enero de 2020 por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 11 de diciembre de 2019 por el que se restablece el derecho a percibir el complemento de incapacidad temporal.

[boib.es](http://boib.es)

## **MURCIA.**

- Orden de 20 de diciembre de 2019 de la Consejería de Salud, por la que se aprueba el Plan de Urgencias de Oficinas de Farmacia en la Región de Murcia, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020.

[borm.es](http://borm.es)

## **CATALUÑA**

- Resolución SLT/133/2020, de 23 de enero, por la que se da publicidad al Acuerdo del Consejo de Dirección del Servicio Catalán de la Salud, de 19 de diciembre de 2019 y 20 de enero de 2020, por el que se aprueba la estructura de los órganos centrales del Servicio Catalán de la Salud.

[dogc.es](http://dogc.es)

## **ARAGÓN**

- Orden SAN/16/2020, de 14 de enero, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Servicios Sanitarios para el periodo 2020-2022.

[boa.es](http://boa.es)



## 2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:

- EUTANASIA: PROPOSICIÓN DE LEY DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. EL PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA OBTENER LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR.

Vicente Lomas Hernández.  
Doctor en Derecho.  
Licenciado en CC. Políticas.  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

### PRIMERO.- SOLICITUDES.

- Información previa por parte del médico o médica responsable debiendo quedar constancia de la información en la historia clínica.
- El paciente debe formular dos solicitudes, ambas por escrito, con una separación entre una y otra de al menos **15 días naturales**, que se supone debe examinar el médico responsable.
- La solicitud debe firmarse en presencia de un profesional sanitario (no dice que deba ser necesariamente el médico/a responsable, ni tan siquiera que deba ser médico), pudiendo revocarla en cualquier momento, o incluso pedir su aplazamiento.
- Paciente en situación de incapacidad de hecho permanente: aplicación de las instrucciones previas.

### SEGUNDO.- SI EL PACIENTE NO CUMPLE EN INSTANCIA CON LOS REQUISITOS.

- Denegación de la solicitud por el médico responsable: remisión a la Comisión de control y evaluación en **el plazo de 15 días** a contar desde la fecha en que se recibió la solicitud, haya o no posterior reclamación por parte del paciente.
- La denegación de la solicitud corresponde de forma motivada al médico o médica responsable.
- El paciente, frente a dicha denegación, podrá presentar una reclamación en un **plazo máximo de 5 días hábiles** ante la Comisión de control y evaluación.
- La Comisión debe resolver en un plazo máximo de veinte días naturales.
- Si la resolución fuese favorable al paciente, no se aclara si se debe o no canalizar nuevamente al paciente para su tramitación conforme al procedimiento ordinario.

### TERCERO.- SI EL PACIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE LA LEY.

- Si el médico responsable considera que cumple los requisitos exigidos por la ley (no se fija un plazo máximo para que el médico responsable se pronuncia al respecto), se debe iniciar en un **plazo máximo de 2 días** un proceso deliberativo con el paciente.
- Finalizado dicho proceso deliberativo debe transcurrir un **plazo de espera de 24 horas** para que el médico responsable vuelva a recabar del paciente su decisión sobre si desea continuar adelante con su solicitud o, si por el contrario, opta por desistir.
- Si el paciente manifiesta su deseo de continuar con su solicitud:

El médico responsable:

- a) Deberá informar al equipo asistencial y en especial al personal de enfermería.
- b) Debe contactar con el médico consultor.
- c) Debe recabar del paciente la formalización por escrito del consentimiento informado.
- d) La información a la familia solo se producirá si así lo hubiera solicitado el paciente.

### TERCERO.- LA FIGURA DEL MÉDICO CONSULTOR.

- El médico responsable, a su vez, tiene el deber de recabar la opinión de un médico o médica consultor, que dispone de un **plazo de 10 días naturales** para corroborar si se cumplen o no los requisitos.
- El médico o médica responsable, se supone que una vez que ha conseguido el informe favorable del médico consultor, pues el texto de la proposición no lo especifica, debe ponerlo en conocimiento del presidente de la Comisión de Evaluación y Control.

### CUARTO.- LA COMISIÓN.

- La Comisión designa a dos de sus miembros en **dos días siguientes** para que comprueben si concurren o no los requisitos de la ley.
- Estos dos ponentes tienen un **plazo máximo de 7 días naturales** para elevar a la Comisión una propuesta.
- Plazo máximo total para resolver: **20 días naturales** (art. 18 a), y el sentido del silencio negativo.

#### **QUINTO.- LA RESOLUCIÓN.**

- La Resolución se deberá poner en conocimiento del médico responsable *“en el plazo más breve posible”*.
- No se indica quién debe notificar al paciente el resultado de dicha resolución, que va a condicionar la realización o no de la prestación de ayuda a morir.
- Si la resolución es favorable: la Comisión debe requerir a la dirección del centro para que en un **plazo máximo de 7 días naturales** facilite la prestación.

#### **SEXTO.- LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR.**

- Prestación incluida en cartera de servicios.
- Modalidades:
  - a) Administración directa al paciente de una sustancia.
  - b) Prescripción o suministro al paciente de una sustancia para que se la pueda auto administrar.
- El centro sanitario puede ser público, privado o concertado.
- El paciente comunica a su médico responsable la modalidad en la que quiere recibir la prestación de ayuda para morir.
- La realización de la prestación de ayuda a morir no corresponde al médico responsable, sino que según el art. 18, le compete a *“otro médico o médica del centro”* o *“de un equipo externo de profesionales sanitarios”*.
- El CISNSN elaborará un manual de buenas prácticas para la correcta aplicación de la Ley.

#### **SÉPTIMO.- LA REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR.**

- El médico responsable y el resto de profesionales sanitarios asistirán al paciente hasta el momento de su muerte.
- En la modalidad de prescripción de la sustancia para su auto administración: Tarea de observación y apoyo al paciente hasta el momento de su fallecimiento.

#### **OCTAVO.- MEDIDAS DE CONTROL UNA VEZ REALIZADA LA PRESTACIÓN.**

- En esta fase vuelve a cobrar protagonismo la figura del médico o la médica responsable.

- En un **plazo máximo de 5 días hábiles** deberá remitir a la Comisión dos documentos con los datos del paciente en el documento número uno, y sin datos personales del paciente en el documento número 2.
- La Comisión tiene un **plazo máximo de dos meses** para verificar si la prestación de ayuda para morir se ha realizado correctamente.

#### **NOVENO.- OBJECIÓN DE CONCIENCIA.**

- Profesionales sanitarios directamente implicados.
- Manifestación anticipada y por escrito.
- Creación en las CCAA de un Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir.

Para un estudio más completo véase:

- ✓ **Regulación autonómica de los derechos de los pacientes al final de la vida.** La proposición de ley del grupo parlamentario de Ciudadanos y la rupturista proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia presentada por el grupo parlamentario socialista. *El Derecho*.

<https://elderecho.com/comentario-sobre-la-regulacion-autonomica-de-los-derechos-de-los-pacientes-al-final-de-la-vida-y-la-despenalizacion-de-la-eutanasia>

- ✓ **Proposición de Ley sobre la regulación de la eutanasia.** Partido Popular. *Boletín de Derecho Sanitario y Bioética (Sescam)*. Pag. 12.

[https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20181114/161\\_octubre.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20181114/161_octubre.pdf)

- ✓ **Nueva regulación de los derechos de los pacientes al final de la vida:** la ley 16/2018, de 28 de junio (Valencia) y la ley 5/2018, de 22 de junio (Asturias). *Boletín de Derecho Sanitario y Bioética (Sescam)*.

[https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20180717/158\\_junio.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20180717/158_junio.pdf)

- ✓ **La proposición de ley orgánica de regulación de la eutanasia (Grupo parlamentario socialista):** el derecho a morir. *Boletín de Derecho Sanitario y Bioética (Sescam)*. Pag. 7.

[https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20180615/157\\_mayo.pdf](https://sanidad.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/pdf/20180615/157_mayo.pdf)

### 3.- SENTENCIA PARA DEBATE

- SENTENCIA N° 1.718/2019, DE 12 DE DICIEMBRE. SALA 3ª DEL TRIBUNAL SUPREMO. CALIFICACION DEL PLAZO DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO Y EFECTOS DE SU INCUMPLIMIENTO.

Julián Pérez Charco.  
Subdirector de RRHH del CHUA (Sescam).  
Responsable de Asesoría Jurídica del Área de Salud de Albacete

En la línea de racionalizar las necesidades de recursos humanos y dar la necesaria estabilidad a los empleados públicos, el artículo 70 del Estatuto del Empleado Público, hoy Real Decreto Legislativo 5/2015, incluyó varias previsiones:

- a) Que los recursos humanos que tengan dotación presupuestaria y sean necesarios, deberán preverse en la oferta de empleo público.
- b) Que una vez incluidos en dicho instrumento de gestión de personal, será obligatorio para la Administración Pública proceder a su convocatoria que deberá desarrollarse “en todo caso” en el plazo de tres años.
- c) Que la oferta de empleo público “se aprobará” anualmente por los órganos de gobierno de las correspondientes Administraciones Públicas y ser publicada en el Diario Oficial.

Parece claro que se trata de una medida legislativa que tiende una vez más a evitar la excesiva temporalidad en la vinculación jurídica de los empleados públicos con la Administración Pública, pues ya de entrada obliga a la publicación anual de la oferta de empleo público, y a que la misma refleje las necesidades de personal para los que exista dotación presupuestaria.

Respecto del precepto legal citado, se ha desarrollado el debate jurídico sobre si el plazo de tres años sería una mera previsión legal a título orientativo, o por el contrario podría entenderse un plazo taxativo y obligatorio para la propia Administración Pública. La cuestión fue planteada con interés casaciones por primera vez, en el Auto de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo de 21 marzo 2017 (recurso de casación nº 209/2016), que concretó en los siguientes términos el necesario interés casacional de la cuestión que le fue sometida, para la formación de jurisprudencia: *“si el plazo de tres años para la ejecución de la oferta de empleo público o instrumento similar, previsto en el inciso final del artículo 70.1 de la Ley 7/2007, de 12 de abril (actual inciso final del artículo 70.1 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, tiene la consideración de un plazo esencial, en el sentido de que su transcurso sin ejecución alguna de dicha oferta deja sin efecto, haciéndola inaplicable”*.

En este recurso de casación se dictó finalmente sentencia 660/2019 de 21 mayo, que con cita de la sentencia previa de fecha 10 de diciembre de 2018 (RJ 2018, 5600) , casación 129/2016, mantuvo: *"En cambio, sí es relevante tener presente que el límite de los tres años acompaña a la lógica de que se ejecuten las ofertas de empleo público aprobadas para un ejercicio determinado mientras permanezcan las necesidades en virtud de las cuales se elaboraron, necesidades que razonablemente pueden variar de manera significativa más allá de ese margen. En todo caso, llama la atención que la Comunidad de Madrid no haya explicado la razón a la que se debe la demora de nueve y siete años en efectuar las convocatorias"*

Añade que ante la literalidad del precepto legal hay que concluir que *"la obligación de convocar procesos selectivos para las plazas comprometidas" y exige ejecutar la oferta de empleo público "en todo caso" dentro de ese margen temporal y luego añade que el plazo será "improrrogable", son precisas razones muy poderosas para no deducir de esa disposición el carácter invalidante del incumplimiento del plazo".*

De nuevo, la sentencia objeto de comentario, mantiene esta doctrina formando ya una jurisprudencia estable, que impide desconocer la importancia del plazo de tres años que se contendrá en la oferta de empleo público, de forma que siendo un plazo esencial habrá de cumplirse con rigor y proceder a la publicación y desarrollo de las convocatorias de los procesos selectivos para cubrir las plazas en las categorías profesionales a que se refiere aquella oferta en el plazo máximo de tres años.

Una consecuencia trascendente de esta jurisprudencia, por los efectos que provocaría, podría ser que aquellas personas que teniendo un interés legítimo y por tanto legitimación para demandar -artículo 19 de la ley 29/2998-, por ejemplo, el/la interino/a que viene ocupando alguna de las plazas objeto de convocatoria, pudiera impugnar la convocatoria de un proceso selectivo que se produzca transcurrido el plazo de tres años desde la publicación de la oferta de empleo público, y a la vista de la jurisprudencia citada que le otorga la denominada "apariencia de buen derecho", solicitar como medida cautelar -artículo 129 de la citada ley procesal- la suspensión de la convocatoria que a buen seguro será declarada no ajustada a Derecho, al haber transgredido el plazo esencial y máximo de tres años.

En la sentencia comentada y en las que se citan en la misma, el pronunciamiento judicial se produce cuando ya ha concluido el proceso selectivo y en el mismo los demandantes no plantearon la medida cautelar, por lo que estaría por ver si el grave efecto indicado (cuya segura erradicación desde luego, será a través de cumplir el plazo fijado por la oferta de empleo público o el máximo de tres años para el desarrollo del proceso selectivo), sería asumido por los Tribunales de Justicia, pues siendo cierto que la convocatoria extemporánea sería un acto administrativo anulable por caducidad, no lo es menos que podría afectar a miles de aspirantes a obtener plaza, mas aun cuando se trate de sectores de la Administración como la sanidad o la educación con un elevado número de plazas de empleo público cubiertas por personal interino. Y por otra parte, si la finalidad de la vigente regulación de las ofertas de empleo público es obligar a las Administraciones Públicas a materializar convocatorias públicas periódicas de procesos selectivos de personal, podría ocurrir contradictoriamente, que la adopción de la medida cautelar indicada suponga que todavía se demore más la selección de los recursos humanos necesarios para la prestación del servicio público al tener que esperar a la sentencia firme que ponga fin al proceso judicial, lo que en la práctica puede suponer la suspensión del proceso selectivo por un tiempo muy dilatado.

En la sentencia del Tribunal Supremo de 12 de diciembre de 2019, no se aborda esta cuestión pero sí otras dos como efectos de la extemporaneidad de las convocatorias, la primera de ellas muy importante pero carente de novedad, y la segunda de ellas muy novedosa:

- a) Si la convocatoria que es declarada no ajustada a Derecho por superar el plazo de tres años desde que se publicó la oferta de empleo público, ¿debe conllevar la anulación de los actos de aplicación, en particular, de la selección de empleados que a buen seguro ya han iniciado desde hace tiempo la relación contractual o administrativa con la Administración como personal fijo?
- b) Si la persona o personas que recurren la convocatoria por la misma razón, y podrían resultar afectados al tener una vinculación de interinidad para la cobertura de las plazas vacantes, deben ser repuestas en la relación jurídica extinguida cuando se incorpora el personal fijo seleccionado a través de la convocatoria no ajustada a Derecho.

El Tribunal Supremo resuelve la primera cuestión, en la línea de no afectación a la situación y estabilidad de los empleados públicos que superaron el proceso selectivo, de forma que por vía del principio de la conservación de los actos administrativos, llega a la conclusión de inalterabilidad del personal en su día seleccionado y adjudicatario de las plazas convocadas. Mantiene la sentencia:

*“Este vicio de invalidez del acto administrativo permite, no obstante, la conservación de los actos y trámites cuyo contenido se hubiera mantenido igual de no haberse cometido la infracción que hemos apreciado, según faculta el artículo 51 de la Ley 39/2015. Y lo cierto es que el procedimiento selectivo se desarrolló sin que se atribuya vicio o tacha alguna, en su ejecución, determinante de su invalidez. Proceso selectivo al que, por cierto, se presentó la recurrente que no resultó seleccionada, al no superar las pruebas selectivas correspondientes. De manera que aunque solicita la nulidad de todo el proceso y los efectos de su nuevo nombramiento como interina desde 2014 hasta que se realice otra oferta de empleo público que se ejecute correctamente, lo cierto es que si hubiera rebasado el proceso de selección no estaríamos ante dicha petición.*

*Además, esta Sala tradicionalmente ha mantenido, con una reiteración que nos excusa de cita, el criterio de no alterar el resultado de la selección, respecto de los seleccionados, en los casos de impugnación de convocatorias o del resultado de procesos selectivos, sin perjuicio de determinar los efectos en cada caso”.*

Por lo que se refiere a la segunda cuestión, la que sí resulta novedosa, la Sala debe abordar si la recurrente que obtiene sentencia favorable a su pretensión respecto a la declaración de anulabilidad de la convocatoria, también debe declarar como situación jurídica individualizada, su derecho a la reposición en la plaza que venía sirviendo al haber sido desplazada por un opositor seleccionado en convocatoria anulada. Y el Tribunal Supremo en esta sentencia, considera no ser posible ese efecto, pero sí reconoce el derecho de la empleada demandante a obtener una indemnización de resarcimiento de daños y perjuicios que debe suponer el pleno restablecimiento de la situación jurídica perturbada, al haber sufrido un efecto negativo en su esfera jurídica derivado de una convocatoria no ajustada a Derecho. En concreto, citando determinados parámetros, entre ellos, que la plaza cubierta era de forma temporal por ser interina, su participación en el proceso selectivo, el tiempo del periodo de selección y el transcurrido, fija la indemnización en 20.000 euros.

Como primera reflexión ha de señalarse que la indemnización a cargo de la Administración Pública puede considerarse como habitual en el ámbito del restablecimiento de la situación jurídica individualizada y así lo cita de forma expresa el artículo 31.2 de la ley 29/1998, en incluso el artículo 105.2 de la misma norma para los supuestos de imposibilidad material o legal de ejecución de la sentencia.

Además la condena al pago de la indemnización parece coherente por existir un incumplimiento de la Administración, que se infiere no solo del artículo 70.1 del EBEP sino de otras normas del ordenamiento jurídico. Así, el artículo 4.1 del Real Decreto 2720/1998, de 18 de diciembre que desarrolla el artículo 15 del Estatuto de los Trabajadores en materia de contratos de duración determinada, establece que *“El contrato de interinidad se podrá celebrar, asimismo, para cubrir temporalmente un puesto de trabajo durante el proceso de selección o promoción para su cobertura definitiva”*, añadiendo en su punto 2 que *“En los procesos de selección llevados a cabo por las Administraciones públicas para la provisión de puestos de trabajo, la duración de los contratos coincidirá con el tiempo que duren dichos procesos conforme a lo previsto en su normativa específica*. Es decir, que al margen de la normativa básica contenida en el EBEP y leyes de la función pública de las Comunidades Autónomas, así como en alguna norma sectorial (artículo 9.2 ley 55/2003 para el personal estatutario), el contrato o nombramiento de interinidad para cubrir vacante es legal, pero su finalidad es la cobertura de la plaza mientras se resuelve el proceso selectivo, que como hemos visto no debería ir mas allá de tres años.

Ahora bien, por lo que se refiere a este último pronunciamiento y a efectos de generar el correspondiente debate jurídico, puede plantearse diversas objeciones que no permitirán tener por zanjada definitivamente la cuestión hacia el futuro respecto del *quantum indemnizatorio* y de su procedencia en otros supuestos.



a) Cuantía de la indemnización.

El debate sobre esta cuestión, deriva de haber omitido el Tribunal Supremo para su cuantificación (al menos lo omite en su motivación expresada) dos parámetros que en nuestro ordenamiento jurídico son tradicionales: la cuantía de la retribución mensual y el tiempo de prestación de servicios en la relación jurídica que se extingue, es decir, los elementos que sí son tenidos en cuenta en el ordenamiento jurídico laboral para cuantificar la indemnización por un despido improcedente, calificación que deriva de una decisión empresarial de extinción del contrato sin causa justificada. Podría entenderse que la indemnización deriva de la exclusiva circunstancia de haber dejado de obtener el empleado/a unos ingresos que como interino/a tenía y haber dejado de recibir las cotizaciones a la Seguridad Social, probablemente durante más de un año hasta que se dicta sentencia firme. No cabe duda que la competencia soberana para fijar el importe de la indemnización corresponde al órgano judicial, pero no existiendo un baremo objetivo que sea aplicable directamente o por analogía, podría generarse cierta inseguridad jurídica a los demandantes pues con seguridad ante un supuesto igual o similar, verán reconocidas indemnizaciones en cuantías diferentes.

Otra de las objeciones sería si en el proceso judicial puede acreditarse que el resultado de la selección no habría sido el mismo, para el caso de que no se hubiera superado el plazo máximo de tramitación de la convocatoria; téngase en cuenta que en la sentencia comentada se parte del supuesto fáctico que la demandante participó en el proceso selectivo y no lo superó. Pero distinto deberá ser si, a título de ejemplo, uno o varios candidatos no hubieran podido concurrir al proceso selectivo (por causas sobrevenidas no imputable a ellos) en el plazo extemporáneo que no habrían existido de haberse desarrollado en el plazo legal.

b) ¿Se podría inferir de esta sentencia que interpreta y aplica el artículo 70.1 del EBEP, que no es ajustado a Derecho el cese de un empleado con vínculo de interino para cubrir plaza vacante con vigencia superior a tres años y por tanto, aunque no fuera posible la readmisión, si debería conllevar la condena de la Administración Pública al abono de una indemnización?.

En efecto, si las Administraciones Públicas vienen obligadas a resolver la oferta de empleo público en el plazo de tres años; como se ha visto, de no ser así se habría quebrantado un plazo esencial que convierte la propia convocatoria en un acto viciado y anulable con la consecuencia de tener que indemnizar al funcionario/estatutario cesado-a. Pues bien, existirán tesis afirmando que la solución no puede ser otra cuando la Administración no publica la oferta de empleo público cuya publicación le exige la ley que debe ser anual y al no existir oferta de empleo público no existe convocatoria del proceso selectivo, con el efecto de que la duración de la vigencia de la interinidad va mas allá de los tres años.

Está claro que si no se publica la oferta de empleo público nunca se iniciará el *dies a quo* para el cómputo del plazo de los tres años, pero el efecto sería que el interino que viene cubriendo la plaza por ser necesario para la prestación del servicio público, estaría vinculado más de tres años y en una interpretación finalista de aquel precepto, ello supondría una ilegalidad en la prolongación del vínculo de interinidad, cuyo efecto desde la perspectiva del restablecimiento de la situación jurídica del empleado/a tras la extinción de la interinidad superado dicho plazo, es la indemnización según criterio mantenido por la Sala 3ª del Tribunal Supremo en la sentencia comentada.

Los detractores de la existencia del derecho a la indemnización para personal interino con relación funcional o estatutaria una vez que se extingue la relación jurídica por cobertura reglamentaria de la plaza (opositor seleccionado adjudicatario de la plaza), cuando han transcurrido más de tres años de vigencia, invocarán que la reciente sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea de 22 de enero de 2020 (asunto C-177/18) ha determinado que la cláusula 4, apartado 1, del Acuerdo Marco sobre el trabajo de duración determinada, celebrado el 18 de marzo de 1999, que figura en el anexo de la Directiva 1999/70/CE del Consejo, de 28 de junio de 1999, relativa al Acuerdo Marco de la CES, la UNICE y el CEEP sobre el trabajo de duración determinada, debe interpretarse en el ***“sentido de que no se opone a una normativa nacional que no prevé el abono de indemnización alguna a los funcionarios interinos ni a los funcionarios de carrera cuando se extingue la relación de servicio, mientras que prevé el abono de una indemnización al personal laboral fijo cuando finaliza el contrato de trabajo por concurrir una causa objetiva”***.

No obstante la indicada sentencia se pronuncia exclusivamente sobre la indemnización, desde la perspectiva de la discriminación, o lo que es lo mismo, afirma que la Directiva 199/70/CE del Consejo, no impone a las Administraciones Públicas de los Estados miembro la existencia de una indemnización para el personal funcionario o estatutario interino tras ser cesados por ocupación de la plaza por personal fijo para evitar la discriminación respecto del personal laboral temporal. La eventual indemnización que ahora queda sometida a debate, derivaría del cese del funcionario o estatutario interino por prolongación de la vigencia de la interinidad más allá de los tres años en que debe resolverse la oferta pública de empleo, es decir, por incumplimiento de un plazo esencial aunque no se hubiera publicado la oferta pública de empleo, sin que exista para ello ninguna causa legal o fáctica de carácter extraordinario que lo justifique.

## 4.- DOCUMENTOS DE INTERÉS

Vicente Lomas Hernández  
Doctor en Derecho.  
Licenciado en CC. Políticas.  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

### I- RECURSOS HUMANOS:

- Anulación nombramiento de jefe de servicio de urología: falta de motivación de la decisión adoptada por la comisión de valoración.

SJC-A nº 4 de Valladolid, núm. 150/2018 de 23 octubre.

La decisión de la Comisión de Valoración definiendo los criterios a valorar y asignando puntuación carece de la más mínima motivación. Nada se dice sobre las razones en las que se apoya la Comisión para asignar una puntuación máxima al curriculum de los aspirantes y, por ende, al proyecto técnico de gestión de la Unidad resultando que esa motivación es obligada.

El juzgador fija la hora de ruta que debería haber seguido la Administración, señalando que “Una actuación objetiva y transparente de la Comisión de Valoración en garantía del cumplimiento de los principios de mérito y capacidad se corresponde con la fijación de los criterios de valoración, especificando los contenidos en las bases de la convocatoria, y la puntuación asignada a los mismos, haciéndolo de la siguiente manera:

(1) sin conocer la documentación presentada por cada solicitante evitando, de esta manera, una posible predeterminación en la adopción del acuerdo con el contenido indicado; y

(2) haciendo públicos los criterios adoptados para que sean conocidos por cada solicitante antes de comparecer ante la propia Comisión de Valoración y siempre que sea posible, y en el presente caso lo era, antes de finalizar el plazo de presentación de solicitudes para posibilitar que la documentación presentada por cada candidato pueda orientarse a cumplir los criterios acordados para obtener la máxima puntuación posible y, en todo caso, para poder defender ante la Comisión de Valoración esa documentación con conocimiento de lo que se va a valorar y puntuar.

La motivación también es obligada para decidir qué partes del curriculum se van a puntuar y qué puntos se asignan a cada parte y al máximo que se establece para cada una de ellas. Nada se dice al respecto y, por lo tanto, no puede considerarse justificada la decisión adoptada ni tampoco acorde con el ejercicio de una potestad discrecional, máxime si se tiene en cuenta que ese ejercicio se proyecta sobre un derecho fundamental, el previsto en el artículo 23.2 de la CE y que la Comisión de Valoración ha de considerarse un órgano independiente e imparcial cuya función es velar y garantizar la máxima objetividad y transparencia en la actuación a realizar para evitar situaciones no deseadas de discriminación.

La motivación es necesaria respecto a la puntuación otorgada a cada solicitante resultando que ese requisito tampoco lo ha cumplido la Comisión de Valoración. Ese incumplimiento queda evidenciado en lo que se refiere a la valoración del proyecto técnico de cada candidato resultando que cada miembro de la Comisión de Valoración se ha limitado a asignar una puntuación global sin desglosar la puntuación asignada a cada uno de los "ítems". Carece de sentido que se fijen unos "ítems" a valorar y luego no se llegue a saber la puntuación que cada candidato ha obtenido por cada uno de ellos.

**[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)**

- **Autorización de compatibilidad: ginecóloga de la sanidad pública para trabajar en una clínica privada con la que tiene concierto para la práctica de la I.V.E.**

**STSJ Galicia, Sala de lo Contencioso-administrativo, nº 525/2018 de 5 de diciembre, rec. 323/2018**

El Tribunal Superior de Justicia gallego, admitiendo el recurso interpuesto, permite compatibilizar a una ginecóloga sus servicios en la sanidad pública y en una clínica privada, porque esta última sólo tiene una autorización temporal del SERGAS, limitada a la interrupción del embarazo.

La facultativa, especialista de Ginecología y Obstetricia, ve así parcialmente estimada la demanda que dirigió al SERGAS, porque la Sala reconoce la compatibilidad pretendida, aunque puntualiza que sólo será compatible el ejercicio de la profesión en cuanto a actividades ajenas a las de interrupción del embarazo, al ser este el único aspecto en el que la clínica privada goza del carácter de institución sanitaria pública, carácter además siempre limitado a los pacientes derivados por el propio Servicio Gallego de Salud.

Además, la sentencia del TSJ aclara que las autorizaciones de uso que otorga el SERGAS deben ser conceptuadas como un concierto, una forma de gestión indirecta de los servicios sanitarios públicos, que se concede siempre con carácter excepcional y limitado en el tiempo.

Y así es como se establece en el propio RD 598/1985, de 30 de abril sobre Incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes, cuando en su art. 2, en materia de incompatibilidades, dispone que se entienden entidades colaboradoras y concertadas de la Seguridad Social en la prestación sanitaria, las entidades de carácter hospitalario o que realicen actividades propias de estos centros, que mantengan concierto o colaboración con alguna de las Entidades gestoras de la Seguridad Social, siendo su objeto precisamente la asistencia sanitaria que éstas están obligadas a prestar a los beneficiarios de cualquiera de los regímenes de la Seguridad Social.

En este sentido, al ser equiparable, a los efectos que interesan, la autorización de uso a un concierto sanitario, decaen los argumentos en los que el SERGAS basó la denegación de la compatibilidad solicitada. El Tribunal recuerda que la autorización de uso concedida a la clínica privada se ha otorgado con carácter temporal y limitada a una concreta actividad, por lo que, al margen del desempeño de esa específica actividad, la ginecóloga sí puede compatibilizar sus servicios al no existir razón alguna que justifique la denegación de la compatibilidad solicitada.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Anulación de la modificación de la RPT del Sergas para la provisión por sistema de libre designación de cuatro puestos de jefatura de servicio.**

**STSJ de Galicia, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª), núm. 404/2018 de 3 octubre**

La Sala se pronuncia sobre el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la Federación de Servicios a Ciudadanía del Sindicato Nacional Comisiones Obreras de Galicia contra la resolución de 28 de julio de 2017 por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consello da Xunta de Galicia de 28 de julio de 2017 por el que se aprueba la modificación de la relación de puestos de trabajo de la Consellería de Sanidad y del Servicio Gallego de Salud.

La organización sindical solicita que se proceda a la nulidad de la modificación en la forma da provisión de las plazas del Servicio de xestión de proxectos de sistemas de información), servicio soporte e implantación, Servicio infraestructuras e arquitecturas tecnológicas y Servicio xestión e coordinación do expediente profesional electrónico, por entender que no concurre causa para la aplicación de criterios de excepcionalidad que justifique que su provisión sea por el procedimiento de libre designación.

La recurrente alega que la Administración no justifica de manera suficiente y motivada aquella alteración en la forma de provisión, ya que no puede considerarse como tal la genérica referencia a que dichos puestos garantizan la protección de los datos personales, pues guardar secreto es un deber genérico de los funcionarios, conforme al artículo 74.ñ de la Ley 2/2015, por lo que no se puede entender que sea de especial responsabilidad aquella garantía, de modo que debe acudir al genérico procedimiento de provisión mediante concurso.

En la jurisprudencia se exige que la justificación concreta de las razones justificativas que se ofrezcan han de partir de los cometidos propios del puesto o puestos de trabajo de que se trate. En el caso presente no se analizan las concretas funciones de los diferentes jefes de servicio, ni se acude al examen de los cometidos que le corresponden a cada uno de ellos. Se enuncia el criterio genérico de excepcionalidad (especial responsabilidad), pero no se realiza un análisis de las funciones de los puestos ni se justifican las razones por las que, a partir de los cometidos propios de los puestos de trabajo, concurren los requisitos legalmente establecidos para que se provea por este procedimiento de libre designación, lo cual conlleva que está ausente una justificación concreta de la elección del sistema de libre designación.

En definitiva, prospera el recurso en lo relativo a la cobertura de las cuatro jefaturas de servicio impugnadas, para cuya provisión ha de acudir al sistema general del concurso específico para las jefaturas de servicio a que se refiere el artículo 91.1 de la Ley 2/2015.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Diferencias retributivas entre el personal eventual y el personal de plantilla de EAP: régimen especial que tiene el nombramiento eventual e inexistencia de igualdad de funciones.**

**STSJ de Murcia, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 2ª) núm. 570/2019 de 29 octubre.**

Los nombramientos de los recurrentes son "*de refuerzo*", no para una jornada ordinaria, sino para las urgencias o guardias. No se trata de cubrir una necesidad estructural derivada de todas las funciones propias de los puestos de EAP, sino tan solo la atención al servicio de urgencias. Es decir, no como interinos o para sustituir al personal, médicos o ATS, que trabajan en los EAP en las jornadas de trabajo diario, sino para mantener la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios de urgencia durante los fines de semana y festivos del año y de 15:00 h. a 8:00 h de lunes a sábado.

Por tanto las funciones que realizan son las de guardia, únicamente atienden las urgencias fuera del horario de funcionamiento de los EAP; es decir de 15:00 h. a 8:00 horas de la mañana siguiente de lunes a sábado y los domingos y festivos durante las 24 horas. Como señala la sentencia apelada, la actividad o funciones que realiza el personal de refuerzo es distinta de la prevista para los médicos y enfermeros de los EAP, lo que no es discutido por los apelantes. En consecuencia, no cabe hablar de vulneración del principio de igualdad, porque a igualdad de funciones perciben iguales retribuciones, pues cuando los miembros de esos EAP de plantilla realizan las funciones de urgencia o guardia, perciben esa misma retribución que los de refuerzo, o viceversa. Y esas diferencias retributivas no están ligadas al nombramiento, temporal o fijo, sino que está justificada por las diferentes tareas que realizan unos y otros.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## II.- LABORAL.

- Tratamiento jurisprudencial del dolor crónico neuropático y de la neuralgia del trigémino.

*Más información:* [diariolaley.laleynext.es](http://diariolaley.laleynext.es)

- Derecho a una nueva baja por la misma patología aunque no hayan transcurrido 180 días.

STS de 6 de noviembre de 2019 (rec. 753/2019)

Trabajadora que había agotado el plazo máximo de incapacidad temporal por depresión sin que se haya declarado la Incapacidad Permanente, se incorpora al trabajo y se le reconoce por el médico del servicio de salud una nueva IT derivada de una patología similar. En este caso, el INSS deniega el derecho a prestación económica derivada del nuevo proceso de IT dado que no trascurren más de 180 días desde la IT anterior, y porque la patología es similar/idéntica a la anterior.

El Tribunal Supremo anula la resolución del INSS denegatoria porque ésta se fundó, exclusivamente, en que la nueva baja, cursada antes de transcurrir seis meses del fin del proceso de incapacidad temporal anterior, la ocasionaba la misma o similar patología, pero sin basarse en otros datos objetivos, singularmente, no analizó ni consideró si el trabajador podía recuperar su capacidad laboral realmente.

*Más información:* [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- Nulidad del despido de una trabajadora afectada de cáncer de útero por doble discriminación: por razón de discapacidad y de género.

STSJ Cantabria, Sala de lo Social, num. 45/2019, 18 de enero, nº rec. 833/2018

La trabajadora, con categoría de camarera y antigüedad desde el 13 de abril de 2017, fue ingresada en Urgencias el 6 de mayo de 2018 donde permaneció hasta el día 8 de dicho mes y año, siendo diagnosticada de un carcinoma epidermoide infiltrante.

El día 10 de mayo acude a la empresa y hace entrega de su parte de IT con inicio de la baja el 6 de mayo y con duración prevista de 68 días, manifestado la empleadora que lamenta mucho su situación pero que no puede sostener su baja ante la época estival que se avecina y los gastos que conlleva. El diagnóstico lo comunicó por correo electrónico el día 13 de mayo.

La empresa cursó su baja en Seguridad Social el 11 de mayo, si bien luego rectificó la fecha haciendo constar el día 15 de dicho mes y año, fecha en la que fue despedida.

La trabajadora fue tratada desfavorablemente por razón de una enfermedad de larga duración, como es el cáncer, que ocasiona una limitación duradera, al tratarse de un proceso morbosos que no presenta una perspectiva bien delimitada de finalización a corto plazo; al contrario, es muy posible que su tratamiento conlleve cirugía, radiación o tratamiento con quimioterapia, opciones terapéuticas que se prolongarán en el tiempo e impedirá la participación plena y efectiva de la trabajadora en la vida profesional en igualdad de condiciones con los demás trabajadores.

No cabe imputar ninguna responsabilidad por incumplimiento a la trabajadora cuando su ausencia se halla amparada por una incapacidad temporal. La sentencia trae a colación la distinción entre "la enfermedad en cuanto tal" y la "discapacidad". La segunda supone una limitación en la participación plena y efectiva en la vida profesional. La primera es una simple baja por enfermedad, distinción relevante por existir distinto marco jurídico en uno y otro caso.

Así pues concluye que el despido resulta discriminatorio no solo por razón de discapacidad a efectos de la Directiva 2000/78/CE del Consejo, sino también de género, pues "no podemos obviar que estamos ante una patología netamente femenina".

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

### **III.- SALUD LABORAL.**

- **Prevención del desgaste profesional en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.**

*"El trabajo de los profesionales que prestan asistencia sanitaria genera con frecuencia situaciones de estrés debido a las elevadas exigencias inherentes a la actividad asistencial y a la exposición habitual a situaciones de alto impacto emocional, angustia y duelo. Se trata de tareas que requieren de la atención plena de los profesionales en situaciones de elevada demanda emocional. En muchas ocasiones esto puede conducir a un grado de implicación personal que, mantenido en el tiempo, puede acabar afectando al bienestar emocional del profesional. Cuando se llega a esta situación, conocida como Síndrome de Desgaste Profesional o Síndrome de Burnout, el profesional afectado puede experimentar problemas de conducta, malestar psicológico y corporal, con repercusiones nocivas tanto para el propio trabajador como para las personas a las que presta asistencia".*

[Más información: Madrid.org](http://Madrid.org)



- **Delimitación del ámbito de actuación de los Comités de Seguridad y Salud: legalidad del Decreto que la hace coincidir con la estructura orgánica de la Administración.**

**STSJ de Asturias, (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 1ª) núm. 686/2018 de 13 septiembre.**

Las pretensiones de la demanda se basan que el Decreto impugnado infringe los artículos 34 y 35 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales al constituir los Comités de Seguridad y Salud atendiendo exclusivamente a la propia estructura orgánica de la Administración Autonómica, variable en cada legislatura, y no atendiendo a la determinación legal de que los Comités de Seguridad y Salud se constituyan de forma que garanticen de forma efectiva el derecho de participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos.

Al respecto, si bien el mandato legal parece vincular en términos generales los Comités de Prevención con los centros de trabajo, se ajusta también al mismo y al espíritu legal, aquel modelo que cohesiona la estructura orgánica y la preventiva, en atención a que prevé que podrán constituirse comités de seguridad y salud diferenciados para riesgos específicos. Es cierto que el criterio general es el de vincular el ámbito específico para el ejercicio de la función de participación en materia preventiva con el de los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas, pero no puede obviarse que el ámbito específico de estos organismos deberá ser el que resulte adecuado en cada caso en función de las características de la actividad y frecuencia de los riesgos a que puedan encontrarse expuestos los trabajadores.

Con estos presupuestos no se pueden confrontar en los términos propuestos por la parte demandante los sistemas de prevención concluyendo que el impugnado no resulta idóneo en aras a garantizar los fines que se persiguen con la composición de estos Comités con base en que distancia los Comités de Seguridad y salud de los centros de Trabajo y, además, englobar en un solo Comité a centros muy diversos y con problemáticas muy diferenciadas en materia de Seguridad y Salud. En tanto no ha justificado objetiva y razonablemente que la estructura actual se aparte de la legal de los órganos de prevención con la que se persigue un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan, cuando esta diferenciación de riesgos se contempla en la disposición impugnada, respetándose los derechos de participación y representación de los trabajadores en las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos en el trabajo.

***Más información:*** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

#### **IV.- RESPONSABILIDAD SANITARIA.**

- Error de medicación por no tener acceso a la ficha de administración del tratamiento

STSJ de Galicia, Sala de lo Social, de 15 Julio de 2019, Rec. 2062/2019.

En el momento del ingreso de la paciente, la médica encargada no se hallaba presente en el Centro, de modo que no pudo abrirse la ficha de administración del tratamiento farmacológico, ya que para ello era preciso, según el Protocolo de Preparación y Administración de Medicamentos, la firma de un facultativo.

*Queda acreditado que “el sistema de gestión no pudo generar la ficha de administración de medicamentos, al no estar presente en el centro en el momento del ingreso la Directora médica. De haberse generado dicha ficha, entonces el error de la trabajadora podría ser imputable solo a ella, pues su obligación era consultar la ficha en cuestión en el propio sistema. El sistema ha permitido que la residente se integre en la rutina del Centro, incluida la administración de la medicación, sin generar el sistema de gestión la ficha de administración de medicación farmacológica correspondiente a la nueva residente y firmada por médico del Centro. Esta disfunción ha contribuido al error, pues la trabajadora ha tenido que confiar en las informaciones suministradas por los familiares, sean de palabra o por escrito; un informe médico por escrito que no sería el de un médico del centro, según exige el Protocolo como encargado de prescribir el tratamiento farmacológico.*

*En definitiva, el sistema de ingreso y de gestión del Centro ha permitido que se administre medicación sin cumplir el Protocolo, lo que indudablemente rebaja la gravedad de su conducta, que resulta compensada, en una suerte de compensación de culpas, con las infracciones del propio procedimiento de ingreso y gestión de los ingresos, pues no cabe duda que no es lo mismo un error en la administración de una residente ya ingresada, cuya ficha se halla generada por el sistema, y una situación como la ahora enjuiciada en la que se tuvo que administrar la medicación, al coincidir su ingreso con la hora de la comida, sin que el sistema de gestión permitiese crear la fecha de la administración de la medicación, entre otras causas, por no hallarse presente la médico del Centro.*

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Intervención quirúrgica sin percatarse que el paciente estaba sometido a prolongado tratamiento con corticoides.**

**STSJ de Castilla y León, Valladolid (Sala de lo Contencioso-Administrativo, núm. 874/2019 de 12 junio)**

Alega la recurrente que, tras la intervención quirúrgica a la que fue sometido en fecha 7 de octubre de 2014, se le prescribió tratamiento con corticoides con una posología de dos comprimidos al día, que iría reduciéndose progresivamente. Pero, sostiene, que por los servicios médicos no se controlaron los efectos secundarios de este medicamento, ni se informó de los mismos al paciente, ni de la necesidad de ese control, añadiendo que, una vez que aparecieron esos efectos secundarios, tampoco se controlaron adecuadamente. Como consecuencia de ello, D. Ignacio ha desarrollado un hipercortisolismo.

El Servicio de Urología únicamente atendió los problemas de intolerancia al catéter doble J, sin percatarse, cuando era su obligación, de que estaba tomando corticoides desde noviembre de 2014 (o si se quiere desde diciembre de 2014), que la dosis no se había reducido, pese a que ellos mismos lo habían así pautado, y que no les constaba ninguna prueba que evaluase los efectos secundarios de esa dosis de 2 comprimidos de "Darcotin 30mg" al día mantenida en el tiempo y, por ello, debe declararse la existencia de una mala praxis generadora de responsabilidad patrimonial.

Así las cosas, a la vista de la edad del paciente y de las secuelas descritas en el informe, se indemniza al paciente con la cantidad de 40.000 euros que incluye tanto las secuelas físicas como la pérdida de la calidad de vida a consecuencia de las mismas.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- **Infección nosocomial: la Administración debe acreditar la adopción de medidas de asepsia.**

**STSJ Galicia Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 27-03-2019, nº 158/2019, rec. 334/2018.**

La adopción de las medidas de asepsia cumpliendo escrupulosamente las guías internacionales en microbiología que afirma la Administración se adoptaron, ha de ser demostrada por la Administración, y en el caso de autos no aconteció así ya que no se acreditó que se habían adoptado todas las medidas de higiene y asepsia necesarias para prevenir la grave infección que sufrió el paciente que fue causa de su fallecimiento, en claro supuesto de "mala praxis".

Como se dice en sentencia TS de 23 de marzo de 2005 *"Si, con arreglo al artículo 139 de la Ley 30/1992 han de incluirse los daños derivados tanto del funcionamiento anormal como del normal del servicio público necesariamente ha de generar responsabilidad patrimonial de la Administración la causación de un daño en casos como el presente de infección nosocomial en el curso de una intervención quirúrgica sin demostración de la adopción de todas las medidas de asepsia exigibles"*.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- Lesiones ocasionadas a paciente por el uso de un producto sanitario defectuoso.

ATS (Contencioso), sec. 1ª, A 19-12-2019, rec. 5608/2019.

La cuestión planteada consiste en determinar si la Administración sanitaria que realiza correcta y adecuadamente un acto sanitario debe responder de las lesiones causadas a un paciente como consecuencia de la utilización de un producto sanitario defectuoso, cuya toxicidad se descubre y alerta con posterioridad a su utilización previamente autorizada por la autoridad competente (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios) o si por el contrario, la responsabilidad deber recaer en el productor o, en su caso, en la Administración con competencias para autorizar y vigilar los medicamentos y productos sanitarios.

*Más información:* [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **V.- CONTRATACIÓN.**

- Informe anual de supervisión de la Contratación Pública de España.

*Más información:* [hacienda.gob.es](http://hacienda.gob.es)

- El órgano de contratación no puede cuestionar la validez de la autorización emitida por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS).

Resolución nº 209/2019 del Órgano Administrativo de Recursos Contractuales del País Vasco, de 03 de Diciembre de 2019.

La recurrente alega que el medicamento ANARTEX debió ser excluido de la licitación por no cumplir con la legislación vigente. El recurso es desestimado por las siguientes razones:

- 1) El medicamento ANARTEX se encuentra autorizado por la AEMPS (entidad estatal competente) para su comercialización desde el 11 de octubre de 2017, con el número de registro 82521.
- 2) Llegados a este punto, y dado que ningún medicamento puede comercializarse en España sin la autorización previa de la AEMPS o de la Comisión Europea, por una pura cuestión competencial y por su presunción de legalidad, no corresponde ni al poder adjudicador, ni a este OARC / KEAO, poner en cuestión, dentro de los procedimientos de adjudicación o recurso, el ajuste al Ordenamiento de dicha autorización de comercialización, sin perjuicio de que los interesados puedan impugnarlas ante la Administración que las concedió si lo estiman oportuno.

Por todo lo anterior, el presente motivo impugnatorio debe ser desestimado.

*Más información:* [Euskadi.eus](http://Euskadi.eus)

- Prohibición de que los PPT contengan declaraciones o cláusulas que deben figurar en el PCAP, supone la nulidad de los pliegos.

Acuerdo 141/2019, de 13 de diciembre de 2019, del Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Aragón, por el que se resuelve el recurso especial interpuesto por la "FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE EMPRESAS DE TECNOLOGÍA SANITARIA" frente al anuncio de licitación y a los pliegos que rigen el procedimiento denominado «Suministro de material necesario para la realización de técnicas analíticas automáticas para la sección de serología del Laboratorio de Microbiología del Hospital Universitario "Miguel Servet" de Zaragoza», convocado por la Gerencia del Sector Zaragoza II del Servicio Aragonés de Salud.

La recurrente parte de la incorrecta configuración de los pliegos y viene a concluir que el PPT "( ) va más allá de definir las especificaciones técnicas de los bienes objeto de suministro, sino que altera el objeto del contrato añadiendo bienes, obligaciones y prestaciones no previstas en el PCAP, y deslindando aquellos bienes que serán retribuidos de aquellos que deberán suministrarse "sin coste". Es decir, el adjudicatario sigue obligado a suministrar el material para dichas pruebas (y, además, a facilitar en su oferta los datos técnicos de los mismos), pero el Órgano de Contratación no pagará ningún precio por esos bienes que se le van a suministrar, tal y como expresamente reconoce la cláusula 1 del PPT: *"No quedarán incluidas las técnicas realizadas con objeto de control y calibración, ni las posibles repeticiones motivadas por avería o mal funcionamiento de los equipos y por tanto todos los materiales, incluidos los controles y calibradores necesarios, y sus costes se considera que son asumidos por el adjudicatario"*. -

Por otro lado, a lo largo de todo su articulado incluye prestaciones u obligaciones adicionales, no previstas expresamente en el objeto del contrato configurado en el PCAP, ni en sus cláusulas relativas a derechos y obligaciones de las partes, como la obligación de cesión de uso de equipos (que, según el recurrente no constituyen un supuesto de suministro sucesivo por precio unitario del artículo 16.3.a LCSP).

En definitiva considera que la inclusión de exigencias adicionales en el PPT es contraria a la legislación en materia de contratación pública, y, en concreto, a los art. 122 y 124 de la LCSP, así como a los art. 67 y 68 del RD 1098/2001.

El Tribunal articula su respuesta a partir del Acuerdo 102/2019 del mismo órgano administrativo-habida cuenta de que, como sostiene la actora, guarda íntima y directa relación con el supuesto aquí analizado- y reproducir su Fundamento de Derecho Segundo, que se expresa en estos términos: "una simple lectura de los pliegos que rigen la licitación basta para comprobar que entre ellos no sólo existe la incongruencia que postula la actora -dado que el PPT contiene una serie de prestaciones que exceden, con mucho, del objeto fijado en el PCAP como posteriormente se pondrá de manifiesto- sino que también la regulación contenida en aquél se ha extralimitado pues recoge declaraciones o cláusulas que deberían figurar en éste, en clara contravención del mandato establecido ex artículo 68.3 del Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, aprobado por el Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre (en adelante, RGLCAP).

El artículo 122.2 de la LCSP se pronuncia actualmente en términos muy similares a su antecesor, el artículo 115.2 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre; de ahí que continúe vigente en nuestro ordenamiento jurídico la prohibición de confundir los ámbitos de sendos pliegos, PCAP y PPT. Y ello ha de conducir a la misma conclusión en el supuesto aquí analizado que en el del meritado Acuerdo. Además, por la actora se postula la vulneración de los artículos 100.2 y 102 de la LCSP; así, el artículo 100.2 del citado texto legal regula el presupuesto base de licitación, viene a preceptuar lo siguiente: "2. En el momento de elaborarlo, los órganos de contratación cuidarán de que el presupuesto base de licitación sea adecuado a los precios del mercado. A tal efecto, el presupuesto base de licitación se desglosará indicando en el pliego de cláusulas administrativas particulares o documento regulador de la licitación los costes directos e indirectos y otros eventuales gastos calculados para su determinación.

El órgano de contratación, en el informe emitido con ocasión del recurso, parte de la premisa de que todas las exigencias contenidas en el PPT se derivan del material cuya adquisición se pretende, obviando que la mera utilización los equipos incluidos igualmente dentro del objeto contractual -de modo inadecuado, según ya se ha expuesto- entraña también un coste económico para el contratista que es preciso desglosar, conforme a los preceptos de la LCSP recién extractados, cuando ni en el citado informe ni tampoco en la documentación preparatoria del expediente de contratación figura tal desglose, lo que contraviene el artículo 100 de esa norma legal.

Todo lo anterior y además de que las prestaciones a realizar -conforme a los pliegos que rigen la licitación- exceden de las tipificadas en el artículo 16 de la LCSP para los contratos de suministro al contemplarse no sólo la adquisición de material, sino también la cesión temporal de equipos -que incluye, a su vez, la instalación, calibración, puesta en marcha y desinstalación de los mismos-, así como su mantenimiento -en evidente contradicción del PCAP que lo omite expresamente- más el añadido del sistema informático preciso para desempeñar su labor, junto con la obligación para el contratista de prestar formación al personal usuario y/o manipulador de los reactivos, vienen todas ellas a contemplarse -al igual que ocurría en el supuesto analizado en nuestro Acuerdo 102/2019- en los apartados extractados del PPT y no dentro del PCAP, confundiendo así los ámbitos de uno y otro pliego y conculcando, por ende, lo preceptuado en los artículos 122 de la LCSP y 68 del RGLCAP.

En consecuencia, procede acoger el presente motivo así como ordenar la anulación de las cláusulas y prescripciones impugnadas y, con ello, de los propios pliegos objeto del presente recurso y del mismo procedimiento de contratación junto con la retroacción de actuaciones para que, en caso de que el órgano de contratación estime oportuno convocar nueva licitación, pueda proceder a la aprobación de nuevos pliegos y a la apertura de nuevo plazo al objeto de que los licitadores presenten sus proposiciones.

**Más información:** [boa.aragon.es](http://boa.aragon.es)

- Subrogación de personal y sucesión de empresa: JCCA- Abogacía General del Estado.

**Junta Consultiva de Contratación Administrativa Estatal. Informe núm. 61/2019 de 30 diciembre.**

La cuestión que se plantea es la siguiente:

*“Uno de los supuestos que se está produciendo es la ausencia de licitadores en aquellos contratos en los que el empleo de mano de obra constituye un factor esencial para la prestación del servicio objeto de la contrata, como pueden ser los de los servicios de vigilancia o limpieza.*

*En estos supuestos, los licitadores son reticentes a concurrir, entre otros aspectos, por no disponer, con la seguridad deseable, de la información laboral completa a la que hace referencia la LCSP y ello con el fin de poder llevar a cabo "una evaluación exacta de los costes laborales". Estas reticencias se acrecientan, además, en aquellos supuestos en los que la antigua contratista se encuentra en situación de concurso de acreedores, lo que hace presumible que la acción que otorga la LCSP al nuevo contratista frente al anterior, para resarcirse de los costes laborales a los que, como hemos visto, tendría derecho, no pueda tener el resultado pretendido”.*

El informe desgana los distintos escenarios posibles:

- 1) De no existir sucesión de empresas, por no ser de aplicación el artículo 44 ET, se aplicará el artículo 130.6 de la LCSP conforme al cual, el pliego de cláusulas administrativas particulares contemplará la obligación del contratista de responder de los salarios impagados y de las cotizaciones a la Seguridad Social, sin que en ningún caso dicha obligación corresponda al adjudicatario del nuevo contrato. En este caso se aplicarían los mecanismos destinados a contribuir al cumplimiento de esta obligación que contiene la LCSP (retención de cantidades pendientes de pago por el órgano de contratación y no devolución de la garantía definitiva), siendo obvio que la entidad pública contratante no debe asumir coste alguno derivado de los impagos del contratista moroso
- 2) Si se aplicase la sucesión de empresas conforme al artículo 44 ET existirá una responsabilidad solidaria entre los dos contratistas (cedente y el cesionario) en cuanto a las obligaciones pendientes de pago. Esta responsabilidad, por imperativo legal, únicamente incumbe al contratista, no a la entidad pública contratante. Por tanto, no cabe adoptar medida alguna por parte del órgano de contratación que directa o indirectamente desplace esa responsabilidad a la entidad del sector público.

En ambos casos (aplicación o no del artículo 44 ET) se produce el efecto de que no puede negarse al licitador el derecho a que le sean facilitados los datos sobre posibles deudas pendientes en concepto de pago de salarios y de cuotas de Seguridad Social, así como de los litigios pendientes en esta materia, pues es cristalino que tal información influye claramente en la determinación de los costes de la subrogación.

A continuación la Junta Consultiva procede a analizar las distintas alternativas planteadas por la entidad consultante:

a) La primera de las alternativas planteadas consiste en diferenciar en el presupuesto base de licitación dos partidas que ha de pagar la entidad contratante: una por causa de la prestación que es propiamente objeto del contrato y otra, de carácter eventual, para hacer frente al mayor coste que la subrogación pudiera llegar a suponer para el contratista.

La valoración que la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado hace de la inclusión en los pliegos de este tipo de cláusulas es completamente desfavorable por las siguientes razones:

- Porque como resulta del artículo 130 de la LCSP , la responsabilidad por los salarios impagados a los trabajadores afectados por la subrogación o por las cantidades adeudadas a la Seguridad Social corresponde al contratista anterior, en todo caso, y al nuevo contratista en el caso de que se declare su responsabilidad solidaria.

- Consecuentemente, esta responsabilidad nunca corresponde a la entidad pública contratante.

- Mediante una cláusula como la descrita en la consulta quien habría de hacer frente a una responsabilidad que ha nacido extramuros del propio contrato público, y que obedece a una relación de tipo laboral ajena a la entidad contratante, será quien legalmente no tiene atribuida tal responsabilidad en ningún caso.

- La inclusión en los pliegos de este tipo de cláusulas supondría una vulneración directa del régimen de responsabilidad establecido en la ley.

- Obligaría, además, a la entidad pública contratante a hacer frente a unos pagos que son ajenos a la ejecución de la prestación objeto del contrato. Por la misma razón no cabe prever algún tipo de indemnización cuando se produzca la asunción de dichos costes por la empresa adjudicataria.

- Es muy dudoso que estas cantidades puedan considerarse materialmente amparadas por la partida presupuestaria que autoriza la realización del contrato por no encontrarse dentro de su objeto, con las graves consecuencias legales, incluso desde el punto de vista contable, que esto puede tener.

- Una cláusula de este tipo puede atentar contra el principio de precio cierto en materia contractual pública porque existe una partida cuyo pago es incierto, amén del hecho de que legalmente este pago no puede corresponder a la Administración.

b) La segunda de las alternativas planteadas por la entidad contratante consistiría en la modificación del contrato para incrementar el precio en un máximo de un 5% cuando el nuevo contratista haya de hacer frente al pago de salarios o cuotas a la Seguridad Social de un anterior contratista.

Esta opción debe ser igualmente rechazada por las mismas razones que antes hemos expuesto.



Las opciones que plantea la JCCA son las siguientes:

#### Primera fase. Preparación del contrato.

Bajo el criterio de esta Junta Consultiva queda claro que en este tipo de contratos puede ser interesante para el órgano de contratación ofrecer una información suficiente de la situación real de los trabajadores que van a quedar afectados por la subrogación. Por esta razón, si el contratista anterior no cumple con su obligación de proporcionar la información pertinente ocasiona un grave perjuicio, no sólo a los licitadores y al contratista posterior, sino también a la propia entidad contratante. Por tanto, teniendo en cuenta que la licitación del siguiente contrato se iniciará normalmente antes de la finalización del contrato anterior, resulta recomendable que en los pliegos que se elaboren *ex novo* se introduzcan cláusulas que obliguen al contratista a cumplir con su obligación de proporcionar información conforme al artículo 130 LCSP.

#### Segunda fase. Adjudicación del contrato.

En este trámite es plenamente eficaz la potestad de los órganos de contratación de tomar las oportunas medidas para comprobar, durante el procedimiento de licitación y dentro de las facultades que le correspondan, que los candidatos y licitadores cumplen las obligaciones aplicables en materia medioambiental, social o laboral que resulten aplicables. En caso de no ser así, procederán a excluir al licitador afectado por esta causa, especialmente por el incumplimiento de las obligaciones salariales y con la Seguridad Social.

#### Tercera fase. Ejecución del contrato

La premisa es que quede acreditado el impago de los salarios. Esta circunstancia bien puede provenir de la denuncia de los trabajadores o de los agentes sociales o resultar de la documentación que, conforme al pliego del contrato, el contratista estuviera obligado a suministrar.

- Ambas medidas se alzarán cuando se acredite el pago de los salarios adeudados.
- No es necesario prever dichas medidas en los pliegos, pues resultan de la aplicación directa de la LCSP.
- Se trata de medidas de aplicación obligatoria por parte de los órganos de contratación.
- Su ámbito objetivo se restringe al impago de los salarios, no resultando cubiertas por las mismas otro tipo de deudas sociales como las cuotas de Seguridad Social.
- Estas medidas son independientes y compatibles con otras que pudiera prever el pliego, como el establecimiento de penalidades al amparo de lo dispuesto en el artículo 201 de la LCSP, que pudieran afectar no sólo a los salarios, sino también a las cuotas de la Seguridad Social.

También hemos señalado que en esta fase el órgano de contratación solicitará información al contratista sobre los costes de la subrogación. Procederá la aplicación rigurosa de los pliegos en todo lo referente a las medidas contenidas en ellos para hacer eficaz el cumplimiento de esta obligación -en forma de requerimientos, penalidades, resolución- todo ello sin perjuicio del hecho de que la obligación que asume la obligación tiene un marcado carácter formal y no le genera otra responsabilidad de cara a los licitadores.

También en este momento se aplicará la prevención descrita en el artículo 130.5 LCSP, de modo que en el caso de que una vez producida la subrogación los costes laborales fueran superiores a los que se desprendieran de la información facilitada por el antiguo contratista al órgano de contratación, el contratista tendrá acción directa contra el antiguo contratista. El ejercicio de esta acción se realiza extramuros del contrato público.

Si la extinción del contrato tuviera lugar por resolución basada en el incumplimiento de la condición especial incorporada al pliego o por haber dado lugar, por causa de la que hubiese sido declarado culpable el licitador saliente, a la resolución firme del contrato si el incumplimiento de la obligación del artículo 130.1 LCSP estaba expresamente prevista como causa de resolución, procederá que el órgano de contratación tramite la pertinente prohibición de contratar al amparo de lo dispuesto en el artículo 72.2 LCSP.

En similares términos el **Informe de la Abogacía General del Estado R-556/2019** en su informe 556/2019 analiza esta misma problemática en torno al artículo 130 de la LCSP, destacando que:

- a) Los deberes del órgano de contratación a este respecto son: requerir al contratista la información necesaria para la correcta estimación de los costes laborales en caso de subrogación, comprobar formalmente que la remitida contiene, al menos, las menciones establecidas en el art. 130.1, párrafo segundo, y publicar la misma en los pliegos.
- b) La obligación de concretar qué información es necesaria por encima de los datos mínimos enumerados en la LCSP recae sobre el contratista saliente
- c) Consecuencias que se derivan del incumplimiento por parte del contratista saliente:
  - a. Incumplimiento total: la Administración debe imponer penalidades
  - b. Incumplimiento parcial: Publicación de los datos suministrados en pliegos haciendo constar que han sido los únicos facilitados e imponiendo penalidades
  - c. Incumplimiento parcial pero incluyendo los datos mínimos: aplicación eventual de la consecuencia prevista en el art. 130.5 (acción directa)
  - d. Información completa pero no veraz: el nuevo contratista tendrá acción directa contra el anterior.
- d) Los licitadores no pueden solicitar al órgano de contratación que recaben del contratista la información adicional a la indicada con carácter mínimo en el art. 130.1

## **VI.- PRESTACIONES SANITARIAS.**

- El menor de edad con suficiente madurez y en situación estable de transexualidad puede solicitar la rectificación registral de mención relativa al sexo.

STS, Sala de lo Civil, de 17 Diciembre 2019, 685/2019 nº rec 1583/2015.

Las sentencias de instancia desestimaron la demanda por un doble motivo:

- a) Falta de legitimación por no cumplirse la exigencia del art. 1 de la Ley 3/2007, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, en cuanto solo reconoce legitimación a las personas mayores de edad para solicitar la rectificación de la mención registral del sexo y del nombre.
- b) No se había sometido a tratamiento médico durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado.

El Tribunal Constitucional declaró inconstitucional el artículo en la medida que incluye en el ámbito subjetivo de la prohibición a los menores de edad con “suficiente madurez” y que se encuentren en una “situación estable de transexualidad”.

Para el Tribunal Supremo lo determinante es valorar si el menor de edad tiene suficiente madurez y se encuentra en una situación estable de transexualidad, y, en todo caso, resulta necesaria la audiencia del menor para confirmar que es su voluntad solicitar el cambio de la mención registral del sexo, por cuanto la actuación de sus representantes legales es meramente complementaria.

Asimismo el TS considera que no resulta determinante que el demandante no llevara dos años siendo tratado médicamente para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado, por cuanto la reciente jurisprudencia del TEDH, al aplicar el art. 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos, ha exigido que se garantice en la práctica los derechos de estas personas a tener documentos oficiales que reflejen la identidad de género elegida, sin el requisito previo de sufrir procedimientos médicos tales como una operación de reasignación sexual o una terapia hormonal. Y además el art. 4 de la Ley 3/2007, de 15 de marzo, prevé que no puede exigirse el requisito del tratamiento médico durante dos años cuando razones de edad imposibiliten su seguimiento.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **VII.- PROFESIONES SANITARIAS.**

- El defensor del pueblo recomienda al Gobierno y las CCAA incrementar la asistencia psicológica en el sistema nacional de salud

El Defensor del Pueblo recomienda promover a la mayor brevedad posible en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con todas las administraciones sanitarias competentes, la realización de una evaluación de necesidades específicas en materia de atención psicológica dirigida a incrementar progresivamente este tipo de asistencia en los servicios autonómicos de salud.

**Más información:** [defensordelpueblo.es](http://defensordelpueblo.es)

## **VIII.- MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.**

- El paciente no puede imponer a la sanidad pública el medicamento que le ha sido prescrito por un médico ajeno al servicio público de salud.

STSJ de Cataluña, (Sala de lo Social, Sección 1ª)  
núm. 5655/2018 de 26 octubre.

Paciente al que le fue pautado el medicamento "Alipza 1 miligramo" por un médico ajeno al servicio público de salud. Al día siguiente, el actor acudió al Equipo de Atención Primaria perteneciente al Servicio Català de la Salut, prescribiéndole "Alipza 1 miligramo", que fue incluido en el plan de medicación del actor como tratamiento de larga duración.

Sin embargo poco tiempo después otro facultativo del Equipo de Atención Primaria le comunicó que el medicamento "Alipza 1 miligramo" sería sustituido en su plan de medicación por "Simvastatina EFG", con el conocimiento y consentimiento de su médico.

El paciente solicitaba que se condenase al demandado INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT, a mantener en su Plan de Medicación de larga duración, el medicamento "ALIPZA 1 miligramo", en vez del denominado, "SINVASTATINA EFG" por entender que no había equivalencia terapéutica de los medicamentos sustituido y prescrito, y que el nuevo medicamento había empeorado su nivel de colesterol.

No hay nada que reprochar a la Administración, pues "En el Plan de Medicación de larga duración, se sustituyó el medicamento "ALIPZA 1 miligramo", por el denominado, "SINVASTATINA EFG" por quién tenía la competencia y habilidad para ello, concretamente por el EAP, con el conocimiento y consentimiento de su médico del ICS, que es quién tenía la facultad de prescripción pública.

*Que la novación se realiza en el marco de la racionalidad, eficacia y optimización de los recursos del sistema sanitario, pautando un equivalente terapéutico "de la misma eficacia y seguridad y que tiene mayor experiencia".*

Estamos por tanto ante una *“Decisión objetiva, razonable y que se adopta en el marco del acervo competencial que no puede ser censurada o revisada por el hecho de que tercer facultativo, ajeno al servicio público, difiriese del concreto medicamento a utilizar en el tratamiento pautado, porque su criterio no podía imponerse a quién finalmente tiene la responsabilidad y facultad de la prescripción farmacológica.*

*Nada impone en dichas circunstancias, de simple interés o conveniencia subjetiva, que se le reconozca el derecho a mantener concreta pauta farmacológica si se decanta, en simple criterio de oportunidad personal, por utilizar medicamento prescrito por facultativo de la sanidad privada”.*

[Más información: poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **IX.- PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO**

- **Obligación de tramitar procedimiento de revisión de oficio solicitado.**

**SJC-A nº 1 de Albacete 00159/2019, de 27 de junio.**

Se interpuso recurso contencioso-administrativo contra la desestimación presunta por silencio administrativo de la solicitud presentada por la recurrente ante el SESCOG por la que se solicitaba la revisión de oficio del nombramiento de interinidad por plaza vacante.

Se solicita el dictado de una sentencia que declare la procedencia de la admisión a trámite de la solicitud de revisión de oficio, se ordene tramitar por la Administración el correspondiente procedimiento para que se pronuncie.

El planteamiento de fondo es el de si ante una solicitud de tal naturaleza, que implica promover una revisión de oficio con amparo en lo dispuesto en el Artículo 106 de la LPAC, es posible su rechazo por silencio administrativo. Esta cuestión es resuelta por el Tribunal Supremo en Sentencia de 21-5-2009, siempre que el solicitante esgrima una causa de nulidad de pleno derecho de las previstas en el artículo 62 de la propia Ley procedimental y lo haga en los términos contemplados en el artículo 102 del mismo cuerpo legal, dicha solicitud deberá ser tramitada por la Administración.

- **Anulación de la medida provisional de suspensión de funciones impuesta a un profesional por acceso indebido al contenido de historia clínica.**

**STSJ de Castilla-La Mancha, 10489/2017, de 11 de diciembre de 2017.**

La interesada accedió presuntamente y desde el Consultorio local a una historia clínica sin autorización ni solicitud alguna, motivo por el cual se acordó la incoación de expediente disciplinario, así como la puesta de los hechos en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un delito de descubrimiento y revelación de secretos, lo que precisamente ha motivado la suspensión de la tramitación del procedimiento disciplinario.

En el marco de este expediente se acordó la adopción de la citada medida cautelar que ahora anula la Sala por falta de motivación:

*En el supuesto examinado encontramos que, si bien la resolución se basa en las infracciones cometidas presuntamente por la parte apelante y que dichas infracciones podrían ser constitutivas de infracciones graves o muy graves, es lo cierto que dicha descripción solo pone de manifiesto la imputación de dichas infracciones, pero en modo alguno se contiene una valoración de las circunstancias que pongan en relación la necesidad de adopción de la medida con los hechos objeto del procedimiento disciplinario. En ese sentido, en la resolución administrativa impugnada no se contiene argumento alguno que justifique que su adopción es necesaria para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer, ni que la permanencia de la interesada en su puesto de trabajo durante la tramitación del procedimiento disciplinario pueda suponer un peligro para el interés público”.*

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

## **X. SISTEMA NACIONAL DE SALUD.**

- La Comunidad Autónoma debe asumir la financiación de los servicios de atención sanitaria psiquiátrica dependientes de la Diputación Provincial.

**STSJ de Castilla-La Mancha nº rec 351/2015 de 12 de febrero de 2018**

La controversia estriba en determinar qué Administración debe asumir el coste de la financiación de la asistencia psiquiátrica cuando dicha competencia ha sido asumida por la Comunidad Autónoma.

La clave radica en la disposición transitoria primera de la LGS, que concluía que las CCAA debían financiar el coste efectivo de los establecimientos o servicios adscritos desde el momento en el que quedara constituido el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma. Todo ello sin perjuicio de la obligación de las Corporaciones locales de seguir contribuyendo a la financiación de los servicios de salud.

Esta previsión se debe conjugar con las previsiones recogidas en la legislación autonómica, de modo que lo que se obliga a la Diputación es a seguir organizando y prestando la asistencia sanitaria psiquiátrica hasta que se produzca la efectiva transferencia. Por otra parte la LBRL no incluyó entre las competencias de las Diputaciones estas competencias sanitarias, que fueron asumidas íntegramente por la Comunidad Autónoma.

**Más información:** [poderjudicial.es](http://poderjudicial.es)

- Transparencia y democracia participativa en el Sistema Nacional de Salud: las asociaciones de pacientes.

Julio Sánchez Fierro Abogado y Doctor en Ciencias de la Salud.

**Más información:** [encuentros-multidisciplinares.or](http://encuentros-multidisciplinares.or)

## 5.- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

### I.- Bibliografía

#### DERECHO SANITARIO.

- Y de nuevo la Eutanasia. Una mirada nacional e internacional.

Marcos del Cano, Ana María. Editor  
Torre Díaz, Francisco Javier de la

*Más información:* [casadellibro.com](http://casadellibro.com)

- Retos y Propuestas Para el Sistema de Salud.

Juan Ramón Pérez Gálvez

*Más información:* [marcialpons.es](http://marcialpons.es)

### II.- Formación

#### DERECHO SANITARIO.

- El 25 de febrero, jornada de la Sección de Derecho Sanitario sobre responsabilidad por medicamentos y productos sanitarios en el CGAE.

*Más información:* [icam.es](http://icam.es)

- Curso de medicina, derecho y sociedad. 120 aniversario del colegio de médicos de Cáceres.

PLASENCIA (Delegación del Colegio de Médicos) 13-02-2020

CORIA (Hospital Ciudad de Coria) 12-03-2020

NAVALMORAL DE LA MATA (Hospital Campo Arañuelo) 16-04-2020

*Más información:* [comega.org](http://comega.org)

#### SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS

- Seguridad de la información. Cómo implementar el Esquema Nacional de Seguridad y su relación con el RGPD.

28 de febrero.

*Más información:* [apep.es](http://apep.es)

## **INFORMÁTICA SANITARIA**

- XXIII Congreso Nacional de Informática de la Salud 2020.

3, 4 y 5 de Marzo de 2020.

Hotel NH Collection Madrid Eurobuilding

*Más información:* [seis.es](http://seis.es)

## **GESTIÓN SANITARIA**

- I Foro SEDISA de Dirección y Gerencia.

5 y 6 de marzo

*Más información:* [sedisa.net](http://sedisa.net)

## **CURSOS DE ENFERMERÍA**

- Todos los cursos para el 2020 de enfermería del Colegio Oficial de Enfermería de Madrid.

*Más información:* [codem.es](http://codem.es)



## -NOTICIAS-

- El fin del copago sanitario a los pensionistas supone un gasto de 600 millones.

Varias comunidades ya habían habilitado ayudas para estas aportaciones.

*Fuente:* [eleconomista.es](http://eleconomista.es)

- Cinco recomendaciones para mejorar la relación médico-paciente.

La situación actual de la medicina, con consultas de apenas 5 minutos, el mayor acceso al conocimiento biomédico y las mayores demandas de actualizar y revisar los registros electrónicos de salud, se traducen en menos tiempo para interacciones significativas con pacientes.

*Fuente:* [abc.es](http://abc.es)

- Cómo mejorar la comunicación entre el centro médico y las familias.

La comunicación entre médico y paciente es una de las asignaturas pendientes del sector sanitario español.

*Fuente:* [larazon.es](http://larazon.es)

- El aborto puede ser una carrera de obstáculos en España.

La objeción de conciencia de algunos médicos y enfermeras **está «vulnerando» el derecho de las mujeres** a abortar en centros sanitarios públicos de España, incluida Catalunya, según la Associació Drets Sexuals i Reproductius (DSIR).

*Fuente:* [elperiodico.com](http://elperiodico.com)

- Absueltos dos médicos acusados en Cádiz de no asistir a una paciente que después intentó suicidarse.

La sección octava de la Audiencia Provincial de Cádiz, con sede en Jerez de la Frontera, ha absuelto a dos médicos que fueron juzgados en diciembre por presuntos delitos de lesiones por imprudencia y omisión del deber de asistencia a una paciente que, tras requerir en múltiples ocasiones atención sanitaria, sufrió diversas lesiones al intentar suicidarse.

*Fuente:* [europapress.es](http://europapress.es)

- Condenan a Castilla-La Mancha a pagar la mayor indemnización por negligencia médica en España.

*Fuente:* [rtve.es](http://rtve.es)

- **La Justicia balear declara nulo el decreto del catalán en la sanidad aprobado por Armengol.**

El TSJIB estima el recurso presentado por el sindicato CSIF, que consideraba que varios de los preceptos de la nueva norma limitaban los derechos del personal sanitario.

**Fuente:** [abc.es](http://abc.es)

- **Satse reclama a las consejerías de Salud que se personen como acusación en las causas penales por agresiones.**

El Sindicato de Enfermería (Satse) ha reclamado a todas las consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas que se personen como acusación particular en las causas penales que se abran con motivo de una agresión sufrida por una enfermera o enfermero que trabaja en su respectivo servicio de salud durante la jornada laboral.

**Fuente:** [lavanguardia.com](http://lavanguardia.com)

- **Sanidad financiará dos fármacos para dejar de fumar.**

El Sistema Nacional de Salud financiará por primera vez a partir de este miércoles, 1 de enero, la vareniclina y el bupropión, dos tratamientos farmacológicos para dejar de fumar. Estos dos productos vienen a complementar otros apoyos que ya se vienen ofreciendo desde las consultas de Atención Primaria, recuerda el Ministerio de Sanidad.

**Fuente:** [abc.es](http://abc.es)

# **-BIOETICA Y SANIDAD-**

## **1- CUESTIONES DE INTERES**

- La Conferencia Episcopal Española presentó el documento “Sembradores de esperanza. Acoger, proteger y acompañar en la etapa final de la vida.

*“Cien cuestiones y respuestas sobre la defensa de la vida humana y la actitud de los católicos» que el Comité Episcopal para la Defensa de la Vida de la Conferencia Episcopal Española publicó en 1992. Hemos evitado el lenguaje técnico para la mejor comprensión de quienes carecen de conocimientos especializados, sin renunciar por ello a la profundidad y rigor de pensamiento. El modo de tratar a las personas en situación de vulnerabilidad, el modo de acoger y sostener a los debilitados, ancianos y enfermos, la manera de abordar los momentos últimos de nuestra vida terrenal cualifican la calidad ética de la sociedad. La Iglesia, servidora de la humanidad, quiere ofrecer la luz pascual de Cristo muerto y resucitado, capaz de iluminar y llenar de amor, misericordia y esperanza las situaciones más complejas y en muchas ocasiones dolorosas de la existencia humana”.*

**Más información:** [archidiocesisgranada.es](http://archidiocesisgranada.es)

- Información clínica, consentimiento informado y deontología médica. Una relación reciente.

**Más información:** [aebioetica.org](http://aebioetica.org)

- Eutanasia: los factores sociales del deseo de morir.

La petición de eutanasia y el deseo de morir, en muchas ocasiones, tiene causas sociales. Lo primero en una sociedad es afrontar esas condiciones sociales antes que facilitar la muerte. Muchas personas no quieren morir sino vivir de otro modo. El artículo analiza veinte factores que condicionan ese deseo de morir: soledad, aislamiento, desconfianza, falta de participación y sentido de comunidad, abandono, depresión, falta de cuidados paliativos, falta de afecto, temor a ser una carga económica, la presión de los familiares, el cansancio, la falta de respeto a la vida frágil y vulnerable, la dificultad de manejar el sufrimiento, el incremento del poder médico, etc. Las sociedades y los países deben luchar por transformar estas condiciones sociales para posibilitar una mejor atención para estas personas y luchar, más allá de la eutanasia, por evitar sufrimientos causados por problemas de tipo social.

**Más información:** [revistas.comillas.edu](http://revistas.comillas.edu)

- **Posicionamiento de la comisión de deontología del Consejo Andaluz de Colegios Médicos sobre la eutanasia y el suicidio medicamente asistido.**

Se ratifica la posición de la profesión médica en contra de la eutanasia y del suicidio asistido al ser contrarios a la deontología médica, por lo que considera procedente la inclusión de esta consideración en la nueva edición del CDM.

Finalmente considera necesario alertar de los riesgos que representa una ley liberalizadora de la eutanasia y suicidio asistido tanto para la sociedad, en general, como para los más vulnerables en particular.

***Más información:*** [medicosypacientes.com](http://medicosypacientes.com)

## **2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.**

### **I.- Bibliografía**

- Discurso y salud. Análisis de un debate social.

Ediciones Universidad de Navarra. EUNSA.

*Más información:* [casadellibro.com](http://casadellibro.com)

### **II.- Formación**

- Introducción a la bioética en la práctica multidisciplinar clínica.

Del 16 de marzo al 30 de abril.

*Más información:* [fundaciogrifols.org](http://fundaciogrifols.org)

- Talleres de actualización jurídico-sanitaria.

Próxima sesión: 'Bioética y Derecho'. Lunes, 24 de febrero.

*Más información:* [coma.es](http://coma.es)

- Habilidades de Comunicación con el Paciente.

9, 16 y 23 de marzo de 2020.

*Más información:* [icomien.es](http://icomien.es)

- II Jornada de ética asistencial. Hospital del Sureste.

SERMAS 19 de febrero.

*Más información:* [comunidad.madrid/hospital/sureste](http://comunidad.madrid/hospital/sureste)

- La película "Amour" centra la segunda sesión del ciclo Cine y Bioética. Colegio Oficial de Enfermería de Granada.

*Más información:* [codegra.es](http://codegra.es)

- **La salud y sus retos en la nueva agenda 2030: Ayuda humanitaria y asistencia sanitaria.**

24-02-2020 09:30

Facultad de medicina, camino de moledores, Ciudad Real.

***Más información:*** [uclm.es](http://uclm.es)

- **XXI Ateneo de bioética. Ética en salud pública.**

Madrid, 5 de marzo de 2020.

***Más información:*** [fcs.es](http://fcs.es)