



# SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

## BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 199 MARZO 2022.  
Editado por la Secretaría General del Sescam.  
ISSN 2445-3994.  
Revista incluida en Latindex.

[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.**  
**Dña. M<sup>a</sup> Teresa Colmenar Jimeno.**  
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.-LEGISLACIÓN ESTATAL:

[3](#)

II.-LEGISLACIÓN AUTONÓMICA:

[3](#)

### 2.- TRIBUNA:

- COVID Y RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO. ANÁLISIS DE LA SENTENCIA 30/2022 DEL JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Nº2 DE TOLEDO DICTADA EN EL PROCEDIMIENTO ABREVIADO nº 74 /2021.

Belén Segura García.  
Letrada Coordinadora Provincial.  
Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Elena Villén Gómez.  
Letrada.  
Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

[7](#)

- UN AÑO DE LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA.

Vicente Lomas Hernández.  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.  
SESCAM

[9](#)

- LA REFORMA LABORAL EN LA CONTRATACION DE PROFESIONALES SANITARIOS EXTRACOMUNITARIOS POR LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD.

Vicente Lomas Hernández  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica (SESCAM)

[10](#)

**3. DOCUMENTOS DE INTERÉS.** [12](#)

**4.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.** [26](#)

## **NOTICIAS-**

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de marzo de 2022 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética. [27](#)

## **-BIOÉTICA y SANIDAD**

**1.- CUESTIONES DE INTERÉS.** [29](#)

**2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES.** [30](#)

# **-DERECHO SANITARIO-**

## **1-LEGISLACIÓN**

### **I. LEGISLACIÓN ESTATAL.**

- Real Decreto-ley 3/2022, de 1 de marzo, de 1 de marzo, de medidas para la mejora de la sostenibilidad del transporte de mercancías por carretera y del funcionamiento de la cadena logística, y por el que se transpone la Directiva (UE) 2020/1057, de 15 de julio de 2020, por la que se fijan normas específicas con respecto a la Directiva 96/71/CE y la Directiva 2014/67/UE para el desplazamiento de los conductores en el sector del transporte por carretera, y de medidas excepcionales en materia de revisión de precios en los contratos públicos de obras

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

### **II. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.**

#### **CASTILLA-LA MANCHA**

-Decreto 14/2022, de 1 de marzo, por el que se crea y regulan las funciones, composición y funcionamiento del Comité de Bioética de Castilla-La Mancha.

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

-Resolución de 08/03/2022, de la Secretaría General, por la que se constituye la Unidad para la Coordinación y el Seguimiento de la Gestión del Plan de Medidas Antifraude de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en la Consejería de Sanidad y en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

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

-Resolución de 23/03/2022, de la Universidad de Castilla-La Mancha, por la que se publica el Reglamento de creación y funcionamiento del Centro de Atención Podológica de la Universidad de Castilla-La Mancha.

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

## **CANTABRIA**

-Orden SAN/8/2022 de 22 de febrero, por la que se modifica en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud la denominación de la categoría estatutaria Auxiliar de Enfermería por la de Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería.

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

-Resolución por la que aprueba el protocolo específico de actuación ante situaciones de violencia externa en el trabajo del personal que realiza labores inspectoras en la Consejería de Sanidad.

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

## **CANARIAS**

-ORDEN de 28 de febrero de 2022, por la que se regula el régimen de derivación a plazas sociosanitarias de tránsito de personas que, en situación de alta médica, ocupan plazas sanitarias.

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

## **PAÍS VASCO**

-Decreto 17/2022, de 1 de febrero, del Registro Vasco de Profesionales del ámbito sanitario.

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

## **CATALUÑA**

-Orden SLT/34/2022, de 4 de marzo, por la que se aprueba el Programa de actuaciones estacionales del Servicio Catalán de la Salud para coordinar las diferentes redes asistenciales en relación con el tratamiento de determinados tipos de pacientes durante el periodo 2021-2022.

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

-Resolución SLT/668/2022, de 10 de marzo Crea el Programa para la gestión del sistema de alertas farmacéuticas de Cataluña

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

## **CASTILLA Y LEÓN**

-Decreto 5/2022, de 11 de marzo, por el que se crea el registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia para la prestación de ayuda para morir.

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

-Orden SAN/176/2022, de 2 de marzo, por la que se establece el procedimiento para la obtención de la prestación ortoprotésica en el Servicio Público de Salud de Castilla y León.

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

## **ISLAS BALEARES**

-Resolución de la consejera de Presidencia, Función Pública e Igualdad por la cual se aprueba el Protocolo de Intervención ante conflictos interpersonales de carácter psicosocial en el trabajo (Procedimiento G-08 del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales).

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

## **ARAGÓN**

-Orden SAN/286/2022, de 14 de marzo, por la que se modifica la Orden de 28 de marzo de 2005, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la prestación de la atención sanitaria bucodental a la población infantil y juvenil de la Comunidad Autónoma de Aragón.

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

## **MURCIA**

-Orden de 14 de marzo de 2022 Consejería de Salud, que modifica la Orden de 15 de diciembre de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se aprueban medidas específicas de adaptación de la actividad de visita médica realizada por los delegados y representantes de las empresas farmacéuticas y de productos y tecnologías sanitarias en los centros, servicios y establecimientos sanitarios del Servicio Murciano de Salud, en atención a la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

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

-Resolución de 10 de marzo de 2022 del Director General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, por la que se aprueba el Plan de Inspección de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, en relación con los servicios sanitarios y de ordenación y atención farmacéutica, para los años 2022 y 2023. (BORM 68/2022 de 23 de Marzo de 2022)

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

## **ANDALUCÍA**

-Resolución de 24 de febrero de 2022, de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, para la organización asistencial del cáncer infantil y de la adolescencia en el ámbito asistencial del Servicio Andaluz de Salud.

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

## **MADRID**

-Orden 317/2022, de 7 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan las comisiones técnicas de información sanitaria, sus funciones, composición y funcionamiento.

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

## **LA RIOJA**

-Ley 3/2022, de 29 de marzo, reguladora del juego y las apuestas de La Rioja y de la prevención del juego problemático y patológico.

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

-Resolución de 30 de marzo de 2022, de la Presidencia del Servicio Riojano de Salud, por la que se establecen criterios para el disfrute de descanso obligatorio tras la guardia en atención primaria.

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

## **GALICIA**

-DECRETO 38/2022, de 24 de marzo, por el que se aprueba la oferta de empleo público correspondiente a la categoría de personal estatutario facultativo/a especialista de atención primaria para el año 2022

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

## **VALENCIA**

-ACUERDO de 25 de marzo de 2022, del Consell, de aprobación del Programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial en el Sistema Valenciano de Salud en 2022.

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

## **2.- TRIBUNA.**

**COVID Y RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO. ANÁLISIS DE LA SENTENCIA 30/2022 DEL JUZGADO DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO Nº2 DE TOLEDO DICTADA EN EL PROCEDIMIENTO ABREVIADO nº 74 /2021.**

Belén Segura García.  
Letrada Coordinadora Provincial.  
Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Elena Villén Gómez  
Letrada.  
Gabinete Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Con fecha siete de marzo de dos mil veintidós el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº2 de los de Toledo ha dictado la sentencia número 30/2022, en la que se resuelve en sentido desestimatorio la pretensión articulada por la parte actora, personal estatutario del Sescam, por la que solicitaba que se declarase el derecho a percibir el prorrateo del complemento de atención continuada.

### **ANTECEDENTES DE HECHO Y CUESTIONES SOMETIDAS A LA CONSIDERACIÓN DEL JUZGADO.**

La parte reclamante, presta servicios para la Administración demandada (SESCAM), como personal estatutario fijo, con la categoría profesional de Facultativo Especialista de Anestesiología y tras haber sido valoradas las funciones de su puesto de trabajo, por razones de enfermedad, por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de su centro de trabajo, se emite informe indicando que debe ser considerada como personal especialmente sensible al riesgo de contagio de COVID-19, conforme al ANEXO IV. GUÍA DE ACTUACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y EL RIESGO EN EL ÁMBITO SANITARIO Y SOCIOSANITARIO del Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19) 07.10.2020 del Ministerio de Sanidad.

En dicho informe del Servicio de Prevención se determina que, temporalmente mientras dure la situación epidemiológica de alta prevalencia por Covid-19, la trabajadora no podría realizar la atención continuada (exención de guardias) debido a su limitación actual de no asistir a pacientes Covid confirmados o casos sospechosos, y durante su jornada ordinaria, se recomienda que la trabajadora realice sus tareas en Zona no Covid. Así mismo, se recogen otras recomendaciones aplicables a las funciones desarrolladas por la interesada, limitando su intervención a circuitos y pacientes no Covid.

La recomendación de no realizar la jornada complementaria por motivos de salud laboral, que se hace efectiva, determina la pérdida de la percepción del complemento de atención continuada inherente a aquella.

La parte demandante interpone demanda contra el SESCAM interesando que se declare el derecho a percibir el prorrateo del complemento de atención continuada durante el periodo de tiempo en que, por prescripción del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, no pueda llevar a cabo guardias médicas.

En apoyo de su pretensión la demandante alega que debe hacerse extensiva a su situación los supuestos en los que se reconoce el derecho a percibir el prorrateo del referido complemento con el fin de que el ejercicio de determinados derechos del trabajador no redunde en el perjuicio de éste, considerando así mismo, que su situación es asimilable a los supuestos de adaptación del puesto de trabajo por riesgo para el embarazo.

Por último, considera de plena aplicación el artículo 5 del Real Decreto-Ley, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.

### **PRONUNCIAMIENTO DEL JUZGADO SOBRE LA CUESTIÓN PLANTEADA.**

El Juzgado de lo Contencioso-administrativo nº2 de los de Toledo resuelve esta controversia desestimando íntegramente la demanda, partiendo de una valoración de la naturaleza del complemento retributivo reclamado.

En este sentido, el Juzgador a quo recuerda que, el complemento de atención continuada es una retribución complementaria conforme a lo previsto en el artículo 43.1 y 43.2.d) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ligada con carácter general a una prestación efectiva de servicios.

Al hilo de los argumentos de la demandada recuerda que existen diversas situaciones en las que, para garantizar la indemnidad retributiva de ciertas personas, se reconoce el derecho al percibo de esta retribución complementaria, aunque no medie una prestación efectiva de servicios.

En estos supuestos se encuentra el caso de liberados sindicales habida cuenta de que el derecho de libertad sindical (art. 28.1 CE) comprende la garantía de indemnidad retributiva, que implica el derecho del trabajador a no sufrir, por razón de su afiliación o actividad sindical, menoscabo alguno en su situación profesional o económica en la empresa.

Asimismo, también se destaca en la sentencia que gozan de una especial protección retributiva los casos de riesgo de embarazo, parto y lactancia y situaciones asimiladas que afectan a la mujer, situaciones que ha reconocido el Tribunal Supremo ,entre otras, en Sentencia de 14 de junio de 2021 (recurso de casación 6061/2019): exponiendo que “El principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es un principio informador del ordenamiento jurídico y, como tal, habrá de ser integrado y observado en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas (art. 4 LOI)...)

Y partiendo de todo lo anteriormente expuesto, el Juzgador concluye que las dos situaciones descritas de indemnidad retributiva tienen como justificación el principio de igualdad y no discriminación, mientras que en el caso objeto de esta Litis, a la recurrente se les exime de guardias no por producirse una situación de discriminación, sino porque no puede realizarlas como personal especialmente sensible al riesgo de contagio de COVID-19, lo cual es un caso distinto a los examinados, tal y como resulta del propio informe del Servicios de Riesgos laborales.

En otro orden de cosas, en la sentencia se razona que la actora no puede apoyarse en el art. 5 del RDL 6/2020, dado que el referido precepto se refiere a cuestiones de naturaleza prestacional, no a las retributivas. Si es verdad que la argumentación dada en este punto puede considerarse excesivamente sucinta, pero basta la lectura del artículo 5 para comprobar que el mismo solo es aplicable a las prestaciones económicas de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social en los supuestos específicamente contemplado en el referido precepto, y que en el caso aquí analizado, la actora no solo no se encuentra en situación de incapacidad temporal, sino que, y lo más importante, no está reclamando ninguna prestación.

Cuanto antecede justifica que no pueda tener amparo la reclamación retributiva de la parte actora, por ser imposible acudir al sistema de aplicación analógica de las normas previsto en el artículo 4.1 del Código Civil, entre el caso que se pretende resolver en la sentencia y los invocados, por no existir identidad entre los supuestos contemplados, ni la necesaria identidad de razón, presupuesto de la aplicación analógica de las normas.

Todo lo expuesto lleva a concluir al Juzgador a quo que la adaptación del puesto de trabajo efectuada lo ha sido a los solos efectos de exención de guardias sin que proceda la ampliación del principio de indemnidad retributiva ni a este ni a otros supuestos no expresamente contemplados.

---

## **UN AÑO DE LA LEY ORGÁNICA 3/2021, DE 24 DE MARZO, DE REGULACIÓN DE LA EUTANASIA.**

Vicente Lomas Hernández.  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.  
SESCAM

El 25 de marzo se ha cumplido el primer año de la publicación en el BOE de la histórica Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia, un período de tiempo que, pese a su brevedad (la ley entró en vigor tres meses después), ha permitido conocer cuáles han sido sus repercusiones sociales y jurídicas. En relación con las primeras se ha constatado una progresiva normalización social de la nueva prestación sanitaria de ayuda para morir, en un principio llamada a convulsionar la profesión sanitaria, y al conjunto de la ciudadanía.

En efecto, la realidad ha transitado por unos senderos menos procelosos pese a las dudas que se siguen suscitando en torno a la aplicación de la Ley, agudizadas por la falta de desarrollo reglamentario. Para superar estas dificultades se ha procedido conforme a lo previsto en la disposición adicional sexta de la Ley, a la aprobación de un “Manual de Buenas Prácticas”, con el que se ha pretendido dar respuesta a algunas de las consultas más frecuentes entre el colectivo sanitario.

En este sentido cabría destacar las dudas que suscita a los profesionales la interpretación de los conceptos de “Padecimiento grave, crónico e imposibilitante”, y “Enfermedad grave e incurable”, los escenarios para la aplicación de los cuidados paliativos y su relación con la nueva prestación sanitaria, las dificultades en salud mental para determinar si un sufrimiento es o no tolerable y, por ende, si tendría o no cabida dentro de la definición de enfermedad grave e incurable, consultas relacionadas con la identificación del “médico responsable”, o la regulación de las condiciones para el ejercicio de la objeción de conciencia por los profesionales sanitarios.

Estas dudas vienen a sumarse a las que tradicionalmente se vienen planteando en relación con los pacientes que se encuentran al final de la vida, un contexto en la que afloran conceptos bioéticos tan relevantes como “rechazo al tratamiento”, “limitación de esfuerzo terapéutico”, “alimentación e hidratación”, “sedación paliativa”. En este sentido quizá podría resultar de ayuda la aprobación a nivel estatal de una Ley que, de forma similar a como ya han hecho hace unos años algunas CCAA, regule los derechos de los pacientes al final de la vida.

Finalmente añadiría el reto adicional de cohesionar la aplicación de la Ley en el conjunto del territorio nacional, teniendo en cuenta la multiplicidad de Comisiones de Garantía y Evaluación autonómicas y la posible disparidad de criterios. A estos efectos cobra un papel decisivo el Ministerio de Sanidad, que conforme a lo previsto en el art. 17.5 asume la responsabilidad de coordinar los trabajos de estas comisiones y homogeneizar criterios e intercambiar buenas prácticas en el desarrollo de la prestación de eutanasia en el Sistema Nacional de Salud.

---

## **LA REFORMA LABORAL EN LA CONTRATACION DE PROFESIONALES SANITARIOS EXTRACOMUNITARIOS POR LOS SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD.**

Vicente Lomas Hernández  
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica  
(SESCAM)

En un contexto como el actual, caracterizado por una acusada falta de médicos especialistas, la reciente reforma laboral aprobada por el Gobierno adquiere una especial importancia teniendo en cuenta la simplificación que realiza de las distintas modalidades contractuales.

En efecto, en el *“Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035”* de enero de 2022, sus autoras exponen en el apartado de conclusiones, que *“Según los resultados del submodelo oferta, el año 2027 es punto de inflexión. Ese año habrá un déficit global de unos 9.000 médicos, que se debe sobre todo a la falta de médicos en MFyC y en la categoría “Otros”, y añaden a continuación que “A partir de ese año 2027*

*se reduce la brecha. Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC), Medicina del Trabajo, Inmunología, Otros (incluidos médicos de urgencias y emergencias), Psiquiatría, Análisis Clínicos y Bioquímica y Microbiología son las especialidades que, según las proyecciones, presentarán un déficit superior al 10% hacia 2028 (en las tres últimas no se contabilizan los especialistas de otras titulaciones). Anestesiología y Reanimación y Radiodiagnóstico tendrían un déficit entre el 5% y el 10%”.*

Ante este panorama, y tal y como ya sucediera en el pasado, vuelve a cobrar fuerza la contratación de profesionales sanitarios extracomunitarios que, en algunos casos, no tienen homologado el título de especialista en Ciencias de la Salud. En este sentido el dato de la nacionalidad adquiere especial importancia ya que determina, salvo habilitación legal en sentido expreso, que la incorporación de estos profesionales a las plantillas de los centros sanitarios públicos deba realizarse conforme a la legislación laboral (art. 57.5 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público).

La pregunta que cabría hacerse es cómo influye en esta situación la reciente reforma laboral aprobada por el Real Decreto-ley 32/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reforma laboral, la garantía de la estabilidad en el empleo y la transformación del mercado de trabajo, y lo primero que llama la atención a estos efectos es la simplificación de los distintos tipos de contratos.

De forma muy resumida podemos destacar:

- a) La desaparición del contrato de obra y servicio.
- b) La corta duración del contrato eventual por circunstancias de la producción, que ve reducido su vigencia presentando para los gestores sanitarios el inconveniente de su corta duración.
- c) Quedaría el recurso al contrato de interinidad por vacante - ahora denominado contrato de sustitución- mientras se desarrolla un proceso de selección o promoción de personal para la cobertura ordinaria o definitiva.

Esta modalidad contractual tendría como principal baza a su favor su duración, pues conforme al párrafo 3º de la DA 4ª RD Ley 32/2021, y aunque no se exprese de forma explícita, podría entenderse que estaría sujeto al plazo máximo de 3 años del art. 70.1 EBEP.

No obstante lo anterior, es cierto que la gravedad de esta problemática podría verse atenuada considerablemente si tenemos en cuenta que, a lo largo de los últimos años, buena parte de las CCAA han aprobado medidas legislativas dirigidas a permitir la incorporación a la función pública sanitaria de profesionales extracomunitarios a través de la formalización de nombramiento administrativo como personal estatutario. Pese a ello el problema seguiría existiendo ya que hay un segundo factor añadido que debe ser objeto de análisis: y es que muchos de estos profesionales no estarían en posesión del título de especialistas en ciencias de la salud.

Así es, el factor añadido de la “titulación” vendría a enturbiar lo que, aparentemente, podría resultar un planteamiento sencillo, y obligaría a formular la siguiente interrogante ¿impediría esta circunstancia que se puedan formalizar, al abrigo de las correspondientes habilitaciones legales aprobadas por las distintas CCAA, nombramientos administrativos como personal estatutario?

Llegados a este punto puede resultare de interés el estudio de dos polémicas SSTSJ de Castilla-La Mancha, en el que se analizaba la legalidad de este tipo de nombramientos administrativos (véase enlaces):

[Más información: elderecho.com](http://elderecho.com)

[Más información: elderecho.com](http://elderecho.com)

Como ya se recogiera en dichos artículos, y en contra del parecer mostrado por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, la opción del nombramiento administrativo seguiría siendo, en estos casos, una opción legítima como por otra parte así lo han venido declarando distintos Tribunales Superiores de Justicia, como la STSJ de Murcia de 09-03-2017, nº 148/2017; en dicha resolución judicial la Sala declaró: *“una vez que sí existía un médico especialista para cubrir dicha plaza, había desaparecido la necesidad que había motivado el que se le nombrara a él sin serlo; dicha causa era, como decimos, la ausencia o déficit de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en aquel momento.”* Por tanto, ante situaciones excepcionales proceden medidas excepcionales (y transitorias).

## 3. DOCUMENTOS DE INTERÉS.

### I. RESPONSABILIDAD SANITARIA.

**No valoración por profesional sanitario del resultado de prueba diagnóstica por haber sido indicada por otro profesional.**

STS de Extremadura nº 231/2021 de 20 diciembre.

La paciente acudió al centro de salud de Navalmoral de la Mata aquejada de dificultad respiratoria al mínimo esfuerzo, dándose de alta a las 18,56 horas por cuanto se aprecia que tiene problemas respiratorios de base y se le aconseja que si no mejora, acuda al servicio de urgencias correspondiente.

Dos días después, acudió nuevamente al servicio de urgencias, y la doctora que la atiende a deriva al Servicio de Urgencias del Hospital Campo Arañuelo de Navalmoral de la Mata para completar estudio y tratamiento. Tas las pruebas y analíticas complementarias, se le da el alta poniéndole un tratamiento, y control evolutivo por su médico de familia y solicitar consulta preferente en cardiología.

Pocos días después acude nuevamente al centro de salud por empeoramiento e ingresa en el servicio de urgencias del HCA, practicándosele nuevas pruebas, analíticas, entra en parada respiratoria que se califica como tromboembolismo pulmonar.

Para la Sala

“si no se le hubiese dado el alta el día 30 y se hubiese valorado la segunda gasometría, probablemente se hubiera podido modificar el diagnóstico, prolongar el ingreso y ampliar el estudio. Lo que en buena lógica hubiera permitido la aplicación en su caso de nuevas pruebas, por ejemplo, el TAC para poder comprobar o no la existencia de una embolia pulmonar, que se prescribió el día 4 y que no se pudo realizar por haber fallecido. Consideramos la actuación sanitaria del Dr Saturnino que optó por no valorar el resultado de una prueba por no haber solicitado la misma, es precisamente una infracción de la lex artis, por cuanto que una cosa es no solicitar una prueba que pueda ser cruenta o peligrosa, y otra diferente es que una vez realizada, y aportando datos importantes sobre el empeoramiento, no la valora voluntariamente simplemente por el hecho de no haber sido solicitada por él”.

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

## **II. PROTECCIÓN DE DATOS.**

**- Código de Conducta regulador del tratamiento de datos personales en el ámbito de los ensayos clínicos y otras investigaciones clínicas y de la farmacovigilancia.**

Los aspectos más relevantes introducidos por el Código de Conducta en lo que respecta al tratamiento de datos en el marco de la investigación científica pueden resumirse en los siguientes:

- Se regula únicamente el tratamiento por parte de los promotores de datos codificados, dado que la práctica del sector pone de manifiesto que aquéllos no llevan a cabo, en ningún caso, tratamientos de datos con datos personales sin codificar.
- Se establece como base jurídica del tratamiento de los datos en este ámbito el cumplimiento de obligaciones legales, sin que sea necesario el consentimiento del sujeto de la investigación para el tratamiento de sus datos, sin perjuicio del consentimiento informado que habrá de prestar para su participación en un ensayo clínico.

Se establece la necesidad de suministrar de manera separada la información en materia de protección de datos de aquella contenida en el documento de información al paciente que deberá proporcionarse a éste conforme a la normativa de ensayos clínicos.

- Se clarifican los roles de los distintos intervinientes en el tratamiento, especificando que el promotor de la investigación y el centro sanitario o investigador principal tendrán la condición de responsables de sus respectivos tratamientos, correspondiendo a cada uno de ellos las

obligaciones derivadas de su actividad, sin que quepa apreciar la existencia de responsabilidad solidaria entre ellos por los incumplimientos que cometiera la otra parte.

- Se regulan los supuestos de uso secundario de los datos obtenidos en el marco de una investigación para futuras investigaciones, sin exigir, como regla general, el consentimiento de los participantes en la investigación.
- Se recoge la figura del tercero de confianza, al que será posible acudir para llevar a cabo el procedimiento de codificación de los datos personales de los participantes en la investigación, de forma que el promotor no pueda ni por sí solo ni con la mera asistencia del investigador re-identificar a los mismos.
- Se regulan las obligaciones de responsabilidad activa que deberán cumplirse en relación con el tratamiento de datos en el marco de la investigación. En particular, se resuelven determinadas cuestiones relacionadas con la notificación de quebras o brechas de seguridad en las que hubieran podido incurrir terceros cuyos servicios fueran contratados por el promotor.
- Se establecen aclaraciones en lo que respecta a las transferencias internacionales de datos personales, indicando que, en cuanto resulte completamente imposible al destinatario de una transferencia de datos ubicado en un tercer país u organización internacional re-identificar a los participantes en la investigación, al haberse producido una previa anonimización de los datos por el Promotor que le remite los datos, no será aplicable la normativa reguladora de esta materia. No obstante, si esa reidentificación fuera posible, sería necesaria la adopción de garantías adecuadas, en caso de que el país de destino no ofreciera un nivel de protección equiparable al del RGPD.
- Se incorporan distintos modelos de cláusulas que regirán las relaciones jurídicas entre los distintos intervinientes. Estos modelos, no obstante, podrán modularse en cuanto a su contenido siempre y cuando el texto final ofrezca garantías equivalentes a las incluidas en aquéllos.

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

**- Mesa redonda "Tecnologías emergentes y protección de datos personales en salud" - 1ª parte.**

Primera parte de la mesa redonda del XVI Seminario Internacional de la Cátedra UNESCO de Bioética de la Universidad de Barcelona: "Tecnologías emergentes y protección de datos personales en salud".

**Más información:** [m.youtube.com](https://m.youtube.com)

**- Responsabilidad del empleador por infracciones en materia de protección de datos personales por parte de los empleados.**

STS 188/2022 de 15 Feb. 2022, Rec. 7359/2020.

El Auto de admisión considera que la cuestión que reviste interés casacional consiste en determinar si las infracciones de la Ley de Protección de Datos por fallos de las medidas de seguridad que puedan cometer los empleados de una persona jurídica deben examinarse en atención al resultado y, por lo tanto, imputarse a la persona jurídica de la que dependa el empleado, con independencia de los medios y medidas de prevención que hubiera podido adoptar.

La empresa encargada de recopilar los datos que se incluían en el fichero estaba obligada a controlar que no se burlaban las medidas de seguridad existentes para registrar los datos de los usuarios. Sin embargo, una empleada hizo un mal uso reiterado del programa, introduciendo datos inexactos de forma voluntaria, puesto que rellenó una dirección de email inventada para poder continuar con el proceso de registro aun a sabiendas que el contrato se enviaría a dicha dirección.

*“La obligación que recae sobre el responsable del fichero y sobre el encargado del tratamiento respecto a la adopción de medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos de carácter personal no es una obligación de resultado sino de medios, sin que sea exigible la infalibilidad de las medidas adoptadas. Solo resulta exigible la adopción e implantación de medidas técnicas y organizativas, que conforme al estado de la tecnología y en relación con la naturaleza del tratamiento realizado y los datos personales en cuestión, permitan razonablemente evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado”.*

La diferencia radica en la responsabilidad en uno y otro caso, pues mientras que en la obligación de resultado se responde ante un resultado lesivo por el fallo del sistema de seguridad, cualquiera que sea su causa y la diligencia utilizada, en la obligación de medios basta con establecer medidas técnicamente adecuadas e implantarlas y utilizarlas con una diligencia razonable.

Así pues según la STS, tres son las acciones que se identifican respecto de las medidas técnicas de seguridad:

- a) Diseñar.
- b) Implantar.
- c) Usar de forma apropiada.

Si se produce la brecha de seguridad y:

- a) Las medidas no existen, o
- b) Existen y son adecuadas, pero en cambio no están implantadas, o
- c) Si finalmente estando implantadas, se produce la brecha por un uso inapropiado de las medidas como consecuencia de una actuación negligente de un empleado, procedería la exigencia de responsabilidad al responsable del tratamiento.

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

## - INFORME: Cuidando los Datos de Salud. ENISA.

Un nuevo informe de la Agencia de Ciberseguridad de la Unión Europea (ENISA) explora cómo las técnicas de seudonimización pueden ayudar a aumentar la protección de los datos de salud.

La seudonimización se está convirtiendo cada vez más en una técnica de seguridad clave para proporcionar un medio que puede facilitar el procesamiento de datos personales, al tiempo que ofrece garantías sólidas para la protección de datos personales y, por lo tanto, protege los derechos y libertades de las personas. Como complemento del trabajo anterior de ENISA, este informe demuestra cómo se puede implementar la seudonimización en la práctica para promover aún más la protección de los datos de salud durante el procesamiento.

*Más información:* [enisa.europa.eu](https://enisa.europa.eu)

### **III. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

#### - Discapacidad y extinción de la relación laboral.

Sentencia del Tribunal de Justicia (Sala Tercera) de 10 de febrero de 2022

El recurrente fue contratado como trabajador de mantenimiento especializado en vías férreas iniciando un período de prácticas. Poco después se le diagnosticó al recurrente una patología cardíaca que precisó la colocación de un marcapasos, dispositivo sensible a los campos electromagnéticos emitidos, en particular, por las vías férreas. Dado que este dispositivo médico es incompatible con las exposiciones repetidas a campos electromagnéticos que sufre un trabajador de mantenimiento en las vías férreas, el recurrente ya no estaba en condiciones de realizar las tareas para las que había sido contratado inicialmente, por lo que fue despedido.

Lo que se cuestiona es si conforme al término de «ajuste razonable», de art. 5 de la Directiva, cabe la posibilidad de asignar otras funciones a las personas que por su discapacidad ya no pueden ejercer la función que venía realizando con anterioridad.

Según el Tribunal:

*«Del artículo 5 de la Directiva 2000/78 resulta que, a fin de garantizar la observancia del principio de igualdad de trato en relación con las personas con discapacidades, se deben realizar ajustes razonables. En este sentido, los empresarios han de tomar las medidas adecuadas, en función de las necesidades de cada situación concreta, para permitir a las personas con discapacidades acceder al empleo, tomar parte en el mismo o progresar profesionalmente, o para que se les ofrezca formación, salvo que esas medidas supongan una carga excesiva para el empresario.»*

El artículo 5 de la Directiva 2000/78/CE del Consejo, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, debe interpretarse en el sentido de que el concepto de «ajustes razonables para las personas con discapacidad» a efectos de dicha disposición implica

que un trabajador, incluido el que realiza un período de prácticas tras su incorporación, que, debido a su discapacidad, ha sido declarado no apto para desempeñar las funciones esenciales del puesto que ocupa sea destinado a otro puesto para el que disponga de las competencias, las capacidades y la disponibilidad exigidas, siempre que esa medida no suponga una carga excesiva para el empresario.

**Más información:** [eur-lex.europa.eu](http://eur-lex.europa.eu)

#### **IV. CONTRATACIÓN PÚBLICA**

- Exigencia del requisitos de presentación en unidosis: medicamentos.

**Resolución del Tribunal Administrativo Central de Recursos Contractuales. Recurso nº 73/2022. Resolución nº 215/2022.**

Recurso especial en materia de contratación interpuesto por D. P. J. S. M. en representación de OTSUKA PHARMACEUTICAL, S.A., contra el anuncio de licitación y los pliegos que rigen la licitación convocada por el Servicio de Salud del Principado de Asturias para contratar el “Suministro de medicamentos antineoplásicos y otros”.

La empresa recurrente alega que se ha configurado la licitación de tal manera que sólo puede cumplirse por uno de los operadores económicos en el mercado de los dos que actualmente comercializan el producto objeto de dicho lote 14, esto es, las dos empresas en contienda, y que de este modo se está restringiendo la competencia e infringiendo el principio de igualdad previsto con carácter general en el artículo 1 de la LCSP. Según la empresa, el órgano de contratación ha incluido una prescripción técnica, el requisito de presentación en unidosis, que supone la reproducción de una característica del producto que ofrece solamente un operador económico de los dos presentes en el mercado.

Así las cosas, debe analizarse si la exigencia de presentación en unidosis del medicamento obedece a razones justificadas o son arbitrarias, y la respuesta del tribunal administrativo es desestimatoria:

*“No se puede confundir la circunstancia de que la recurrente no pueda ofertar dicho producto por no ser esta su forma actual de presentación comercial, con una imposibilidad absoluta de las empresas del mercado para realizar la oferta.”*

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

- Instrucción 75/2021, de 23 de diciembre de 2021 de la junta consultiva de contratación pública del estado sobre aspectos a incorporar en los expedientes y en los pliegos rectores de los contratos que se vayan a financiar con fondos procedentes del plan de recuperación, transformación y resiliencia.

Se analizan las actuaciones que se imponen al órgano de contratación en los contratos financiados con fondos del PRTR, distinguiendo:

- Actuaciones del órgano de contratación o de las entidades ejecutoras.
- Aspectos a incluir en los pliegos rectores del contrato.
- Aspectos a incluir en el expediente de contratación.

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

## **V. ASISTENCIA SANITARIA COVID**

- Improcedente facturación al mutualismo administrativo por atención sanitaria a paciente COVID.

SJC-A nº 1 de Valladolid , nº 179/2021 de 19 noviembre.

El hecho de que el paciente/mutualista haya sido derivado al Hospital Clínico Universitario de Valladolid obedece al cumplimiento de los criterios organizativos impuestos por la Orden de Sanidad citada, habiendo quedado acreditado que las personas afectadas por Covid-19 (o sospechosas de padecerlo) debían ser atendidas en los centros sanitarios públicos. Ello determina que las asistencias sanitarias recibidas no puedan ser facturadas a la recurrente, por tratarse de actuaciones excluidas del concierto de asistencia sanitaria. A esto hay que añadir que se creó el Fondo Covid-19 (para que las Comunidades Autónomas pudieran seguir prestando los servicios públicos esenciales que son de su competencia (en especial la sanidad) y asumir los impactos ocasionados por la pandemia, por lo que tampoco cabe hablar de un enriquecimiento injusto por parte de la recurrente.

## **VI. DERECHO DEL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL.**

- Las pagas extras del personal sanitario residente en formación: no procede incluir el complemento de atención continuada.

STSJ de Cantabria, Sala de lo Social, Sentencia 107/2022 de 17 Feb. 2022, Rec. 42/2022.

La Sala confirma la legalidad de la actuación administrativa, pues si bien “*El artículo 7 del Real Decreto 1146/2006, establece una retribución mínima del personal contratado, integrada por sueldo base y complemento de grado de formación. Y, aunque ciertamente en su regulación íntegra, también contempla, con carácter general, en cuanto al importe de las pagas extras que puede ser por ello superior,*

*incluyendo conceptos que vengan retribuidos a los contratados. En su núm. 1 remite a que la retribución de los residentes que prestan servicios dependientes de las diversas Comunidades Autónomas, lo serán en las cuantías que determinen las respectivas leyes de presupuestos.”*

En este sentido trae a colación el criterio del TS sobre la competencia de las CCAA para fijar las retribuciones de este colectivo sanitario:

*“El Tribunal Supremo en su sentencia de 25-10-16 (rec. 3/2016), concluyó, en interpretación del artículo 7 del RD 1146/2006, con relación a la reducción concreta que les afectó por virtud del RDL 8/2010 (ciertamente, relativo a cuestión diferente a la reclamación actual de los recurrentes) y la no afectación del importe de pagas extra del personal MIR contratado por el Principado de Asturias no sometido, como el del presente procedimiento a convenio colectivo alguno, que la aplicación del régimen retributivo, concluye que no altera el régimen competencial de la Administración Autonómica, ya que la determinación de las cuantías retributivas son de su exclusiva competencia, y de hecho no se hace referencia a que alguna norma estatal establezca cantidades concretas a percibir por el colectivo de los recurrentes.*

Para finalizar concluyendo con la desestimación del recurso:

*“Subsistente el marco de adopción de medidas en las Comunidades Autónomas como la Cantabria, como se expone en la LGPC 4/2019, aplicable a la reclamación de los recurrentes, para reducir el déficit público antes dichas (LO 2/2012, de 27-4), y llevada a efecto en virtud de la propuesta del Gobierno autonómico aprobada en la indicada LGPC. Que no contempla otra retribución al sanitario en formación de pagas extra, más que la integrada por el sueldo y el grado de formación. Puesto que, tal previsión presupuestaria, no vulnera el mínimo legal impuesto por el citado artículo 7.1 y 2 del RD 1146/2006, ni excede de su competencia. Retribución que lo es, en atención a la determinada en la respectiva ley de presupuestos”.*

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

**- No procede el abono de las pagas extras íntegras al personal residente en formación: rige el límite de las Leyes de presupuestos.**

STSJ Principado de Asturias, 289/2022 de 15 Feb. 2022, Rec. 2899/2021.

La controversia que se plantea consiste en determinar si las pagas extraordinarias de los médicos internos residentes han de abonarse íntegramente a los mismos o reducidas, cuestión ya abordada por esta Sala de lo Social en sus sentencias de 6 de julio de 2021 (rec. 1382/21), 28 de septiembre de 2021 (rec. 1742), 13 de octubre de 2021 (rec. 1648/21), y 26 de octubre de 2021 (rec. 1868/21), las cuales confirmaron las sentencias dictadas en la instancia, en las que se habían desestimado idénticas demandas interpuestas por médicos internos residentes contra el Servicio de Salud del Principado de Asturias en reclamación de diferencias salariales por las pagas extras de diciembre de 2019 y junio de 2020, y las cuales han devenido firmes.

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

En sentido contrario Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sala de lo Social, Sección 3ª, Sentencia 79/2022 de 2 Feb. 2022, Rec. 828/2021.

La Sala considera que “la Comunidad de Madrid no tendría constitucionalmente competencia para alterar el régimen retributivo” y que “*las limitaciones retributivas para el personal al servicio de la Administración que fueron establecidas hace ya casi una década por Real Decreto-Ley 8/2010 y por las Leyes de Presupuestos Generales del Estado de los años siguientes, no puede ser tomada en consideración, toda vez que tales limitaciones deben aplicarse siempre en sus propios y estrictos términos*”.

En este contexto, y teniendo en cuenta la redacción del 7.1 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, procedería incluir no solo el complemento de grado de formación dentro de las pagas extras, sino que también procedería integrar en los parámetros de cálculo de este concepto otras partidas o pluses no referidos de manera textual en el precepto pero que forman parte de manera habitual de las retribuciones de este colectivo en atención a la composición descrita en el propio artículo 7 del Decreto.

Por todo ello el tribunal madrileño desestima el recurso de suplicación interpuesto por el Servicio Madrileño de Salud, y considera que se deben incluir en el importe de las pagas extraordinarias tanto el sueldo base como de los complementos de formación, atención continuada y jornada complementaria (caso de realizarse)

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

## VII. RECURSOS HUMANOS.

- Marco retributivo de las retribuciones del personal PEAC: pretensión de incremento retributivo al amparo del Estatuto Marco.

STSJ de Castilla-La Mancha nº 01066/2022, de 18 de febrero. Recurso Apelación  
núm. 442/19.

La retribución de los PEAC viene determinada legalmente con arreglo a las circunstancias específicas en las que llevan a cabo el desempeño de sus funciones y al especial régimen jurídico fijado en el Decreto 63/2005, de 24 de mayo aprobado tras los acuerdos sindicales adoptados ya bajo la vigencia del Estatuto Marco (Ley 55/2007). Los recurrentes se amparan en éste último texto legal su pretensión de aumento de sus retribuciones, por entender que concurren las circunstancias recogidas en dicha norma (turnicidad, nocturnidad, complemento de atención continuada distinto al percibido.....), pero obviando cómo fueron precisamente las circunstancias que ahora pretenden resaltar como justificativas de su reclamación retributiva las que dieron lugar a la instauración de un régimen retributivo específico que los diferenciaba del resto del Personal Estatutario.

- Excedencia por prestación de servicios en el sector público: Aplicación del art. 15 del RD 365/1995 al personal estatutario fijo.

STSJ Aragón nº 331/2021 de 2 de diciembre rec. 108/2020.

La Administración apela la sentencia que estimó el recurso formulado contra la Orden de la Consejería de Sanidad de 5 de noviembre de 2018, confirmatoria de la Resolución de la Gerencia del sector III del SALUD de 2 de agosto de 2018, que había denegado su solicitud de excedencia voluntaria por prestación de servicios en el Sector Público. El interesado ocupa de plaza de personal estatutario fijo, con puesto de trabajo de enfermero de Atención continuada en Atención Primaria, y ha obtenido plaza de profesor titular de Universidad, interino a tiempo completo en la Universidad de La Rioja.

La razón por la que la solicitud de excedencia fue denegada se expresa en la Resolución de la Gerencia del siguiente modo:

*<<El Real Decreto 255/2006, de 3 de marzo, por el que se modifica el Reglamento General de Ingreso del Personal a servicio de la Administración General del Estado y el Reglamento de Situaciones Administrativas de los funcionarios civiles de la Administración General del Estado; en su artº 15.1 referido a la excedencia voluntaria por prestación de servicios en el sector público dice textualmente "el desempeño de puesto con carácter de funcionario interino o de personal laboral temporal no habilitará para pasar a esta situación administrativa" El citado Real Decreto resulta de aplicación supletoria al personal estatutario adscrito al Servicio Aragonés de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre .*

La sentencia de primer grado entiende, por el contrario, que el RD 365/1995 en su redacción por RD 255/2006 ( en el que la Administración basa su decisión) no puede ser aplicado, en tanto que ha de entenderse derogado por la disposición derogatoria del EBEP aprobado por la L 7/2007 (hoy RELeg. 5/2015), por contener una regulación absolutamente incompatible con él, en tanto que no contempla como una situación de excedencia voluntaria la situación del personal, estatutario en este caso, que pasa a prestar sus servicios en un organismo público diferente al de su procedencia.

La Administración recurre dicha decisión insistiendo en que es de aplicación el art. 15 RD 365/1995, al faltar un desarrollo reglamentario del art. 66 L 55/2003 que ha de llenarse con aquella disposición en virtud del carácter subsidiario de la regulación básica de la función pública estatal.

La Sala estima el recurso de apelación.

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

**- Potestad organizativa y cobertura de sustituciones.**

STSJ de Castilla-La Mancha nº 00032/2022, nº rec 126/20, de 7 de febrero.

El recurrente ha venido a realizar, junto a sus funciones, la de otros facultativos de su mismo centro de salud para cubrir periodo vacacional, en total cuatro días, situación que estaría repercutiendo negativamente en su propia seguridad y salud laboral.

Queda probado que en determinados momentos puntuales, la Gerencia ha decidido no sustituir algunas ausencias con personal de la bolsa de empleo y asignar las funciones del ausente a personal presente en dicho Equipo pero, en estos casos, por la imposibilidad de encontrar personal de la categoría en la bolsa de empleo.

La Sala considera que la decisión de cubrir las sustituciones se corresponde con el ejercicio de la potestad organizativa de la Gerencia, sin que en este caso se haya incurrido en arbitrariedad:

*“no podemos concluir la presente resolución sin indicar que las razones de necesidad en la cobertura de sustituciones en casos de permisos, vacaciones, debe ser puesta en relación con la potestad de autoorganizar los servicios por los responsables de los diferentes Servicios o Unidades, en este caso el Coordinador Médico del Centro de Salud de Sigüenza, para velar por la buena marcha del servicio garantizando la asistencia sanitaria, que es un servicio público ( art. 43 CE), y conciliarlo con el disfrute de los permisos y descansos que la norma legal previene para el conjunto del personal a su cargo, conforme a principios como la eficacia, celeridad, economía y flexibilidad, siempre dentro de los límites que eviten la arbitrariedad o la desviación de poder, extremos éstos últimos que no ha quedado acreditado hubiesen sido traspasados en la actuación administrativa que se reprocha por el apelante”.*

**- No procede valorar a efectos de reclasificación de categorías profesionales el tiempo de servicios prestados como directivo con contrato laboral de alta dirección.**

STSJ de Castilla-La Mancha nº 00363/2021.

Se pretende que se valoren y tomen en consideración, a efectos de tiempo de servicios prestados y conforme a lo establecido en la Disposición Adicional Tercera del Decreto 79/2017, personal estatutario interino en la categoría de personal técnico titulado superior subgrupo A1, acreditando funciones en tecnologías de la información las funciones desempeñadas como personal directivo del SESCAM en régimen jurídico laboral, en virtud de contrato de alta dirección.

La pretensión no prospera atendiendo a la literalidad de ese apartado tercero de la Disposición Adicional Tercera del Decreto: “Al personal reclasificado se le reconocerá como prestado en la nueva categoría el tiempo de servicios prestados en la categoría desde la que se reclasifica. De existir nombramientos en la categoría de origen anteriores al actual también se tendrán en cuenta si las funciones desempeñadas son análogas a las descritas en los artículos 7, 8 y 9, respectivamente”.

Como señala la Sala:

*“los servicios prestados bajo un régimen jurídico laboral especial de alta dirección no son asimilables a una categoría estatutaria, independientemente del contenido material concreto de sus funciones, ni puede constituir mérito para el acceso al empleo público.”*

A lo que cabría añadir dos más:

1º. No equiparación de funciones como directivo con contrato laboral, con funciones como personal estatutario en la categoría correspondiente.

Desde un punto de vista estrictamente material, no puede entenderse que los servicios prestados en virtud de contrato laboral especial de alta dirección al que resulta aplicable el Real Decreto 1882/1985 (aquellos trabajadores que ejercen poderes inherentes a la titularidad jurídica de la empresa y relativos a los objetivos generales de la misma, con autonomía y plena responsabilidad sólo limitadas por los criterios e instrucciones emanados de la persona o de los órganos superiores de gobierno y administración de la entidad que respectivamente ocupe aquella titularidad) sean iguales o análogos a las funciones específicamente previstas para la categoría de personal Técnico Titulado Superior, subgrupo A1 que describe el artículo 7 del Decreto:”... *Funciones de dirección, coordinación y estudio de carácter informático, destacando entre ellas las siguientes....*”.

2º. Imposible equiparación del personal directivo con contrato laboral a personal funcionario de carrera en situación administrativa de servicios especiales.

[Más información: poder.judicial.es](http://poder.judicial.es)

## **VIII. PROFESIONES SANITARIAS**

- Selección plaza de personal técnico titulado de grado medio nutricionista: Valoración como formación continuada de posteriores estudios de licenciatura en Ciencia y Tecnología de los alimentos.

STSJ de Castilla-La Mancha nº 10062/2021 Recurso Apelación núm. 10/2019.

Se discute la valoración como “*formación continuada*”, de los cursos universitarios de segundo ciclo realizados (posteriores a la Diplomatura que le permite acceder a la plaza convocada) y propios de la licenciatura “Ciencia y Tecnología de los Alimentos”; el SESCAM señala que dichos estudios no suponen “*formación continuada*” sino formación académica reglada.

La Administración invoca el apartado 11.B.2 del Pacto sobre Selección del personal Temporal del SESCAM (publicado por resolución de 9 de abril de 2014 en el DOCM de 2 de mayo de 2014), dispone: “*Se considera formación continuada, de conformidad con la LOPS, la actualización y mejora de los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales ante la evolución científica y tecnológica*”.

El quid de la cuestión consiste en saber si estamos o no ante una plaza correspondiente a categoría sanitaria. “La plaza convocada era de “Técnico de Grado Medio” que, de acuerdo con el cuadro del Real Decreto 184/2015, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud, es “Personal de Gestión y Servicios”. De modo que el SESCAM está invocando un apartado del punto 11.B.2 que no es de aplicación a este caso.”

El punto 11.B.2 del Pacto remite a la LOPS (que recoge el concepto de formación continua que defiende el SESCAM en esta apelación), pero solo en el apartado correspondiente a las “Categorías Sanitarias”.

La regla del apartado 11.B.2, aplicable a todos los casos salvo lo que en cada uno de ellos se pueda excepcionar dice que “Se valorarán los cursos y acciones formativas realizadas con posterioridad a la obtención del título que habilite para prestar servicios en la correspondiente categoría de la bolsa”. Dado que la interesada accede a la bolsa con la Diplomatura, los estudios posteriores hasta obtener el Grado entran perfectamente en esta definición.

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

## **IX. PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.**

- Subsanación de defecto en procedimiento selectivo.

STSJ de Madrid nº. 551/2021 de 29 abril.

La recurrente presentó la solicitud de admisión a las pruebas selectivas mediante el correspondiente formulario, al que adjuntó el pago de la tasa correspondiente en fecha 7 de julio de 2018. Asimismo, se hizo efectivo el pago de dicha tasa. Dicha solicitud se firmó de forma manuscrita y no consta la firma electrónica.

Por Resolución de fecha 14 de enero de 2019 de la Dirección General de Recurso Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se aprobaron las relaciones provisionales de admitidos y excluidos, no figurando la interesada en ninguna de las listas.

Presentado escrito de subsanación de error, la recurrente siguió sin ser incluida en la relación definitiva de admitidos o de modo que se la privó de la participación en un proceso selectivo pese a haber acreditado en tiempo que presentó la solicitud pertinente a través del formulario exigido, aunque no hubiera satisfecho alguno de los meramente formales (firma electrónica).

La Sala pone en valor la relevancia que adquiere el art. 23.2 de la CE y la necesidad de obviar en estos casos interpretaciones rigoristas de los requisitos formales:

*“pues la especial virtualidad que ha de darse a los derechos fundamentales, como lo es el reconocido en el artículo 23.2 de la Constitución, aconseja valorar la conducta de todo aspirante en procesos selectivos con criterios de racionalidad y proporcionalidad;*

*y esto lo que comporta es la necesidad de descartar interpretaciones formales rigoristas que, por excesivas, obstaculicen la prioridad que ha de darse a quien en el proceso selectivo haya alcanzado mayores cotas en lo relativo al mérito y la capacidad.*  
“

Asimismo destaca el incumplimiento por la Administración de sus obligaciones de subsanación de errores:

*“el requerimiento de subsanación de la Administración se presenta como ineludible, atendiendo a las circunstancias del presente caso, pues si la Administración consideraba insuficiente la documentación presentada hasta en dos ocasiones por la recurrente, debió haberlo advertido expresamente, identificando las concretas circunstancias obstativas que radicaban en el documento. Sostener lo contrario, avocaría al interesado a una evidente indefensión, en cuanto la subsanación no sería realmente factible, pues por más que efectuara alegaciones seguiría sin conocer los motivos de su exclusión y el resultado sería siempre el mismo.”*

Por todo lo anterior:

*“...dadas las características que se derivan del presente procedimiento, se considera desproporcionado privar a la recurrente de su participación en el proceso selectivo y tenerle por decaída en su solicitud, sin haber sido requerido siquiera de subsanación, cuando lo cierto es que ha quedado acreditado que efectuó los trámites requeridos legalmente para el cumplimiento de los requisitos formales derivados de la solicitud salvo la firma electrónica y actúo bajo la creencia de haber presentado correctamente tanto la solicitud como su subsanación. Muestra de ello es el cargo efectivo que se produjo en su cuenta corriente.”*

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

## **X. MEDICAMENTOS**

- **Publicación electrónica de la Asociación de Acceso Justo al Medicamento.**

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

## 4.- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

### I.- Bibliografía.

Procedimiento de reasignación Sexo-Genérica. Intervención jurídica.

Autor/a: Irvin Uriel López Bonilla Alejandra Verónica Zúñiga Ortega.

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

Aspectos jurídicos del coronavirus.

Autor: Guillermo Cerdeira Bravo de Mansilla.

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

Salud y asistencia sanitaria en España en tiempos de pandemia Covid-19.

Editorial: Aranzadi.

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

### II.- Formación.

#### DERECHO SANITARIO

- Formación sobre Eutanasia en Andalucía.

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

- X Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras.

Del 26 al 28 de abril tienes una cita en Sevilla: El X Congreso Internacional de Medicamentos Huérfanos y Enfermedades Raras.

*Más información:* [enfermedades-raras.org](http://enfermedades-raras.org)

- I Jornada de Investigación en Cuidados de Salud de la Universidad Complutense de Madrid.

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

#### CALIDAD ASISTENCIAL

- XX jornadas de trabajo sobre calidad en salud.

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

## -NOTICIAS-

- Cómo el sistema sanitario falla continuamente a las mujeres: un documental para las miles de Olatzs que hay en el mundo.

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

- Las ayudas a los enfermos de ELA llegan cuando ya nos estamos muriendo»

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

- La OMS recomienda despenalizar el aborto y eliminar los tiempos de espera obligatorios y la autorización familiar.

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

- El Consejo de Ministros alemán aprueba la supresión de la ley del aborto de la época nazi.

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

- Procesada una funcionaria por el acceso indebido al expediente de violencia de género de Rocío Carrasco.

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

- El paciente de la sanidad privada tendrá control absoluto sobre su información clínica.

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

- Despacho abogados logra indemnización millonaria a paciente que sufrió tetraplejía irreversible por mala praxis.

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

- Condena al SAS de 2,6 millones por negligencia en un parto que causó 95% de discapacidad.

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

- Condenan a Sacyl por extirpar sin permiso un hueso a una cirujana en el mismo hospital donde trabajaba.

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

- La OMS advierte del maltrato que sufren las mujeres en el parto e insta a mejorar la atención en centros de salud.

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

- La relación médico-paciente, patrimonio de la Humanidad.

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

- El paciente de la sanidad privada tendrá control absoluto sobre su información clínica.

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

# **-BIOETICA Y SANIDAD-**

## **1- CUESTIONES DE INTERES.**

**- Informe de las Comisiones Regionales de VERIFICACIÓN DE LA EUTANASIA. PAÍSES BAJOS.2020.**

*“En el informe anual, las comisiones regionales de verificación de la eutanasia (en lo sucesivo: las CRV) informan sobre su trabajo durante el pasado año natural. De esta forma, rinden cuentas a la sociedad y la política sobre la manera en que han dado contenido a su tarea legal. Dicha tarea legal incluye verificar que las notificaciones de terminación de la vida a petición del paciente y de ayuda al suicidio cumplen los requisitos de diligencia y cuidado incluidos en la Ley de verificación de la terminación de la vida a petición propia y ayuda al suicidio (en lo sucesivo, según las siglas en neerlandés: la WTL). En este informe anual, ambas formas de terminación de la vida se incluyen en el concepto general de eutanasia. Solo cuando sea necesario se hará una distinción entre la terminación de la vida a petición del paciente y la ayuda al suicidio.”*

**Más información:** [euthanasiecommissi.nl](http://euthanasiecommissi.nl)

**- Informe especial: Toma de decisiones éticas en la práctica psiquiátrica contemporánea: un desafío en evolución. Asociación de Psiquiatría Americana.**

Los psiquiatras enfrentan un conjunto distinto de desafíos éticos y obligaciones profesionales relacionadas con su trabajo. Temas de beneficencia, no maleficencia, confidencialidad, altruismo, justicia y no discriminación, profesionalismo, confianza y conceptos abstractos relacionados emergen regularmente en el tratamiento de los pacientes.

¿Qué problemas éticos pueden surgir cuando un psiquiatra incluye herramientas de decisión de inteligencia artificial en su práctica clínica? ¿Por qué y cómo se debe intervenir cuando un colega está potencialmente incapacitado? ¿De qué manera se puede salvaguardar la autonomía de un paciente que vive con un trastorno grave pero intermitente, que afecta el estado de ánimo y la cognición? ¿Qué tensiones éticas podría uno anticipar y prepararse?

Los psiquiatras se enfrentan regularmente a cuestiones tanto antiguas como nuevas en su práctica clínica, desde aquellas que afectan a los valores fundamentales de beneficencia y respeto, a las que genera la vanguardia de la innovación tecnológica.

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

**- Cuidados paliativos. Guía para Atención Primaria. Ministerio de Sanidad. 2021**

El Capítulo VII, a cargo de D. Antonio Castillo Polo, analiza la “*Ética al final de la vida y escenarios clínicos*”.

**Más información:** [ingesa.sanidad.gob.es](https://ingesa.sanidad.gob.es)

## **2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.**

### **I.- Formación**

**-VIII Congreso de la Asociación Nacional de Comités de Ética de la Investigación. Cáceres, 5 y 6 de mayo de 2022.**

**Más información:** [congresoancei2022.com](https://congresoancei2022.com)

**-XXVII Jornadas de Humanización de la Salud.**

**Más información:** [humanizar.es](https://humanizar.es)

**- VI Jornadas Cine y Bioética.**

**Más información:** [bioeticagijon.wordpress.com](https://bioeticagijon.wordpress.com)

### **II.- Bibliografía**

**-HACER O NO HACER. La responsabilidad por acciones y omisiones.**

**Autores: Txetxu Ausí, Rosana Triviño Caballero.**

**Más información:** [plazayvaldes.es](https://plazayvaldes.es)