

MODELOS AUTONÓMICOS DE CARRERA PROFESIONAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*

Regional Models of National Health System Carrers

Javier Eduardo QUESADA LUMBRERAS**

SUMARIO:

I. Introducción. 1. Antecedentes y evolución normativa. 2. El desarrollo de la carrera profesional realizado por distintas Comunidades Autónomas. II. La carrera profesional del personal sanitario al servicio del Sistema Nacional de Salud: Alcance y consecuencias. 1. La carrera profesional y las peculiaridades en el personal sanitario del Sistema Nacional de Salud. III. El régimen de prestación de los servicios y su incidencia en la carrera: Requisitos de acceso, los cómputos de tiempo y otros efectos. 1. Los requisitos de acceso al sistema de carrera profesional: La exigencia de dedicación exclusiva. 2. El cómputo de tiempos a los efectos establecidos para el desarrollo de la carrera profesional. 3. La necesaria distinción entre carrera administrativa y retribuciones derivadas de la consecución de objetivos. A) La reversibilidad de la carrera profesional. B) El número *clausus*. IV. Los sistemas de evaluación y los factores a valorar. 1. Las previsiones normativas de carácter estatal sobre los sistemas y factores objeto de evaluación. 2. El sistema de valoración de méritos y las previsiones autonómicas. V. Composición de la comisión de evaluación: Los principios de especialización y competencia técnica como elementos definidores de su composición. 1. La profesionalización y la imparcialidad en los procesos de selección y evaluación y su incidencia en el control jurisdiccional. 2. La composición de las Comisiones de Evaluación de la carrera profesional en el ámbito sanitario. VI. Conclusiones.

* El presente trabajo de investigación constituye un resumen de la obra “Modelos autonómicos de carrera profesional en el Sistema Nacional de Salud” que ha sido galardonada con un Accésit en el Premio Melchor Almagro Díaz 2008 de la Universidad de Granada.

** Personal Investigador de Derecho Administrativo. Universidad de Granada. E-mail: jaque@correo.ugr.es

I. INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y evolución normativa

Con la aprobación de la Constitución Española de 1978 y, posteriormente, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se adoptó un modelo sanitario caracterizado, desde un punto de vista organizativo, por la integración de recursos y por la descentralización. El diseño realizado por esta Ley tiene su punto de partida en la distribución de competencias en materia sanitaria establecida en la Constitución y en los distintos Estatutos de Autonomía¹.

Posteriormente, se ha aprobado la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, por la que se establecen acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.

Se garantiza, de esta forma, la seguridad de las prestaciones en todo el territorio del Estado, que los profesionales sanitarios tendrán las mismas garantías de competencia profesional, que la investigación estará orientada a las necesidades de salud de la población, que la información sanitaria fluirá en todo el sistema y que la calidad será un objetivo común dentro del sistema sanitario español.

Por su parte, y a los efectos que aquí nos interesan por ser la *ratio decidendi* de nuestro estudio, en el artículo 41.1 de esta Ley, y en relación a la carrera profesional de personal sanitario establece que: “La carrera profesional es el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios”.

¹ A partir de este marco constitucional todos los Estatutos de Autonomía han asumido competencias en materia de sanidad pero lo cierto es que, como señala A. OLMEDO GAYA, “el resultado final es dispar y no responde simplemente a lo establecido en los preceptos que se han transcrito de la Constitución. (...) Las previsiones de la Constitución sobre el reparto de competencias en las materias de Sanidad y Seguridad Social son diversas y no establecen un régimen uniforme para las mismas, ni incluso dentro de la misma Sanidad para las diversas acciones o intervenciones públicas que engloba”. Este marco incide, asimismo, sobre la situación jurídica del personal de los Servicios de Salud, así como sobre la compleja delimitación de competencias entre el orden jurisdiccional contencioso-administrativo y el orden social de la jurisdicción en materia de este personal y que, queremos aclarar desde de un principio, no será objeto de nuestro trabajo de investigación. A tales efectos, nos remitimos al gran trabajo elaborado por esta autora en su obra: A. OLMEDO GAYA., *La delimitación de competencias entre los órdenes jurisdiccionales contencioso-administrativo y social*, Granada, CEMCI, Temas de administración local, 2005.

Asimismo y abundando en dicho tema, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias estableció que las Administraciones sanitarias regularán, para sus propios centros y establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional en el marco de unos principios generales que se enuncian en dicha ley.

Por otra parte, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, completando este marco básico legislativo desarrollado por el Estado, estableció que “Las Comunidades Autónomas, previa negociación en las Mesas correspondientes, establecerán, para el personal estatutario de sus Servicios de Salud, mecanismos de carrera profesional de acuerdo con lo establecido con carácter general en las normas aplicables al personal del resto de sus servicios públicos, de forma tal que se posibilite el derecho a la promoción de este personal conjuntamente con la mejor gestión de las Instituciones Sanitarias” (art. 40.1 del Estatuto Marco).

Añadiendo en el apartado tercero del mismo artículo que “La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud establecerá los principios y criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional de los diferentes Servicios de Salud, a fin de garantizar el reconocimiento mutuo de los grados de la carrera, sus efectos profesionales y la libre circulación de dichos profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud”.

De esta forma, el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de 19 de abril de 2006 aprobó el Acuerdo por el que se fijan los criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los servicios de salud. Así, las líneas básicas que se establecen se inspiran en los siguientes principios:

- Principio de garantía de igualdad de oportunidades de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- Principio de no discriminación entre administraciones sanitarias y profesionales.
- Principio de garantía de libre circulación y la movilidad de profesionales.
- Principio de participación de los profesionales en la gestión de los centros.

Desde este planteamiento, se establecen unos criterios generales de reconocimiento y homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los servicios de salud así como la necesidad de constituir un observatorio que analice la implantación, evolución y desarrollo de los diferentes modelos de carrera en el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de garantizar los principios contenidos en este Acuerdo cuyo contenido será analizado a lo largo del presente estudio.

Finalmente, es preciso destacar la incidencia de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público en la materia que nos ocupa y ello por dos razones. La primera, porque esta ley es de apli-

cación, como así se establece en su art. 2 apartado primero y tercero, al personal funcionario y en lo que proceda al personal laboral al servicio de las siguientes Administraciones Públicas: “(...) El personal docente y el personal estatutario de los Servicios de Salud se regirán por la legislación específica dictada por el Estado y por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el presente Estatuto, excepto el Capítulo II del Título III, salvo el artículo 20, y los artículos 22.3, 24 y 84”.²

Y añade en el apartado cuarto del mismo artículo que: “Cada vez que este Estatuto haga mención al personal funcionario de carrera se entenderá comprendido el personal estatutario de los Servicios de Salud”³.

No obstante, y como es lógico, en desarrollo del EBEP, el legislador estatal y el de las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, habrán de aprobar o modificar las leyes de función pública de sus Administraciones, así como las normas aplicables a la Administración local, respetando en este último caso la autonomía organizativa de las entidades locales.

Y, entre éstas leyes habrá que contar necesariamente las que afecten al personal estatutario de los servicios de salud, constituyendo norma vigente la Ley 55/2003, de 14 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y asimismo su normativa de desarrollo, tras la aprobación del Estatuto Básico del Empleado Público.

² El Título III relativo a “Derechos y deberes. Código de conducta de los empleados públicos”, en su Capítulo II dedicado al “Derecho a la carrera profesional y a la promoción interna. La evaluación del desempeño”, no es de aplicación al personal estatutario de los Servicios de Salud. Sin embargo, sí es de aplicación, como señala el art. 2 del EBEP el art. 20 que se ocupa de “La evaluación del desempeño”. De otra parte, tampoco son de aplicación los arts. 22.3 y 24 relativos a las retribuciones complementarias de los funcionarios, y el art.84 sobre “La movilidad voluntaria entre Administraciones Públicas”.

³ Es preciso poner de relieve que tras la LFCE y después de la Constitución han visto la luz sucesivas reformas parciales del régimen legal de los empleados públicos: la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, una regulación que tiene ya carácter de legislación básica y que nació con pretensiones de provisionalidad. Esta reforma fue completada por la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas y, más tarde, por la Ley 9/1987, de 12 de junio, que regula el sistema de representación de los funcionarios públicos y su participación y negociación colectiva para la determinación de sus condiciones de empleo. Estas tres normas legales han venido constituyendo hasta ahora el núcleo esencial de la legislación básica del Estado en la materia y, a su vez, han sido modificadas puntualmente, complementadas o desarrolladas por múltiples normas de distinto rango elaboradas por el Estado y por las Comunidades Autónomas. Sin embargo, la dispersión de la legislación básica en varios textos aconsejaba, desde hace tiempo, su refundición en el marco de un modelo coordinado para las políticas de personal. Así se intentó en 1999 mediante la presentación de un Proyecto de Ley de Estatuto Básico de la Función Pública, que no llegó a tramitarse. Y así se lleva a cabo definitivamente mediante el EBEP que, como hemos puesto de relieve, es de aplicación por primera vez al personal estatutario del Sistema Nacional de Salud con las peculiaridades propias de este tipo de personal.

En este contexto legislativo, como podemos comprobar, todas las normas legales citadas y aprobadas tras la Constitución reconocen a las Comunidades Autónomas un amplio abanico de competencias en materia de ordenación de su propio personal. Todo este proceso se ha completado, de conformidad con la regulación estatal, con el desarrollo de un modelo de carrera profesional en los diferentes servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud. Lo cierto es que, sin embargo, el proceso de consolidación de una carrera profesional había comenzado ya, con antelación o coincidentes en el tiempo, en las diversas CCAA a través de normas y acuerdos con las organizaciones sindicales.

Desde este planteamiento, el presente estudio tratará de abordar, en todos y cada uno de los modelos de carrera profesional que han sido desarrollados por las distintas Comunidades Autónomas, diversas cuestiones que presentan una incidencia inmediata sobre el concepto de carrera profesional, en nuestro caso, del personal sanitario de los Servicios de Salud en el Estado español. Las cuestiones que serán analizadas son las siguientes:

Primera: Alcance y consecuencias del modelo de carrera establecido en las diferentes Comunidades Autónomas.

Segunda: Valoración de la limitación de su puesta en aplicación exclusivamente al personal estatutario fijo e incidencia en otro tipo de personal.

Tercera: Análisis de los requisitos de acceso y otros efectos para el desarrollo de la carrera profesional.

Cuarta: Estudio de los sistemas de evaluación y de los factores a valorar en los profesionales sanitarios.

Quinta: Definición de los elementos que han de regir la composición de las Comisiones de Evaluación.

En este estado de cosas, nuestro trabajo de investigación pretende contribuir al enriquecimiento de conocimientos en la comunidad científica y más concretamente a los estudiosos de las ciencias jurídicas, en particular del Derecho de la Función Pública, así como al conjunto de profesionales del sector sanitario.

No obstante, y como señala Arroyo Yanes, “en la actualidad resulta sumamente difícil realizar un análisis medianamente riguroso de la carrera profesional de cualquier sector de actividad sin plantear, aunque sea mínimamente, un esbozo de los avances que se han producido en su estudio teórico desde otras disciplinas, las cuales pueden servir de inestimable ayuda a cuantos se acercan a ella desde los presupuestos científicos de la ciencia jurídica”⁴.

Y es que, en efecto, la incidencia que sobre los empleados públicos y sobre la organización en su conjunto tienen otros factores, determina

⁴ L. M. ARROYO YANES, *La carrera administrativa de los funcionarios públicos*, Valencia, Tirant Monografías, 30, 1994, pág. 60.

que nuestro estudio tenga que realizarse desde una perspectiva jurídica pero también con otras técnicas. En este sentido, y como dice el autor, “resulta obligada una referencia a la problemática que plantea la carrera profesional desde disciplinas tan dispares como la Sociología, la Economía o la Ciencia de la Administración, único medio de tener un conocimiento básico del sustrato sobre el que se articularán más tarde las distintas –y en numerosas ocasiones discutibles– soluciones jurídicas” que serán objeto de estudio a lo largo del presente trabajo.

2. *El desarrollo de la carrera profesional realizado por las distintas Comunidades Autónomas*

Todas las normas legales citadas y aprobadas tras la Constitución reconocen a las Comunidades Autónomas un amplio abanico de competencias en materia de ordenación de su propio personal.

Y es que, en efecto, en relación con la carrera profesional (artículo 40 del EM), tanto la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias como el Estatuto Marco, asignan a las Comunidades Autónomas la competencia para establecer el sistema de carrera como ha quedado expuesto. Aunque la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias determina en su artículo 38 que los principios generales del sistema de reconocimiento del desarrollo profesional, tanto esta norma como el Estatuto Marco, posibilitan que tales principios generales se puedan “acomodar y adaptar” a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del Servicio de Salud, incluso de cada uno de sus Centros.

De esta forma, ambas normas legales prevén el establecimiento de principios y criterios generales de homologación de los sistemas existentes en cada Servicio de Salud, a fin de permitir la libre circulación de profesionales. Principios y criterios generales que, como ya sabemos, corresponde establecer a la Comisión de Recursos Humanos de la que forma parte el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Con secuentemente, y sin perjuicio del papel protagónico de las CCAA en la materia, la movilidad profesional y la cohesión del Sistema Nacional de Salud exige, sin embargo, una cierta homologación de los criterios establecidos para el desarrollo profesional lo que determina, asimismo, un papel esencial del Estado en esta concreto campo para establecer los principios y criterios de dicha homologación que, sin embargo, no puede anular la competencia de las CCAA en esta materia, pero si garantizar la libre circulación de profesionales dentro del Sistema Nacional de Salud.

Desde este planteamiento, podemos afirmar que las competencias de la Administración General del Estado se centran fundamentalmente en la coordinación de las Administraciones Sanitarias, coordinación que, como declaró el Tribunal Constitucional en su Sentencia 42/1983, de 20 de mayo, relativa a un conflicto positivo de competencias planteado por la Generalitat de Cataluña contra la Administración General del Estado sobre dos Reales

Decretos de registro sanitario de alimentos y de coordinación y planificación sanitaria, ambos de 1981, “persigue la integración de la diversidad de las partes o subsistemas en el conjunto o sistemas”.

En relación con la competencia estatal de coordinación general tal y como recoge la citada Sentencia en su Fundamento Jurídico III, conviene señalar algunas precisiones: “En primer lugar, se trata de una competencia distinta a la de fijación de bases; en segundo término, la competencia de coordinación general presupone lógicamente que hay algo que debe ser coordinado, esto es, presupone la existencia de competencias de las Comunidades en materia de Sanidad, competencias que el Estado debe obviamente respetar”; por último, ha de precisarse que la coordinación general debe ser entendida, tal y como determina la sentencia del Tribunal Constitucional, como “la fijación de medios y de sistemas de relación que hagan posible la información recíproca, la homogeneidad técnica en determinados aspectos y la acción conjunta de las autoridades estatales y comunitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias, de tal modo que se logre la integración de actos parciales en la globalidad del sistema sanitario”.

En este sentido, esta competencia de coordinación ha de abordarse en el entendimiento de que la competencia de coordinación no permite aprobar normas de obligado cumplimiento por las Comunidades Autónomas y exige respetar las competencias propias de las mismas. Y éste ha sido, precisamente, el modelo escogido por el legislador de sanidad que frente a la posibilidad de fijar unos criterios comunes de carrera para todas las CCAA, realizó la opción de atribuir a éstas la definición de sus propios modelos.

Lo cierto es que, sin embargo, el proceso de consolidación de una carrera profesional había comenzado ya, con antelación o coincidentes en el tiempo, en las diversas CCAA a través de normas y acuerdos con los representantes de los trabajadores. En efecto, desde que en 1992 Navarra se constituyera como la primera Comunidad Autónoma con carrera profesional propia, el resto de comunidades se han sumado a la iniciativa aunque si bien en algunas de éstas aun quedan pendientes determinados aspectos del sistema y que podremos analizar más adelante. Los procesos de carrera autonómica se han aprobado de la siguiente forma:

- Andalucía: Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008, por el que se aprueba el sistema de carrera profesional del Servicio Andaluz de Salud.
- Aragón: Orden de 5 de diciembre de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Gobierno de Aragón de 4 de diciembre de 2007, por el se otorga la aprobación expresa y formal, ratificándolos, a los Acuerdos alcanzados en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre carrera profesional, retribuciones, políticas de empleo

y tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud⁵.

- Asturias: Resolución de 14 de febrero de 2007 que aprueba el Acuerdo de 16 de diciembre de 2006 sobre la Carrera y Desarrollo Profesional⁶.

- Comunidad Valenciana: Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell, por el que se aprueba el sistema de carrera profesional en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad.

- Canarias: En el caso canario, nos encontramos con los siguientes cuerpos legales: Decreto 278/2003, de 13 de noviembre, sobre carrera profesional del personal facultativo del Servicio Canario de la Salud; Decreto 129/2006, de 26 de septiembre, por el que se aprueba y desarrolla el modelo de carrera profesional del personal diplomado sanitario del Servicio Canario de la Salud⁷.

- Cantabria: Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se regulan el sistema de Carrera Profesional y los criterios generales para el Desarrollo Profesional del Personal Estatutario de las Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud⁸.

⁵ Es preciso señalar también la Resolución de 21 de diciembre de 2007, de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, por la que se dictan instrucciones sobre la implantación del sistema de carrera profesional del personal del Servicio Aragonés de Salud. Asimismo, la ORDEN de 9 de julio de 2008, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se da publicidad al Acuerdo de 8 de julio de 2008, del Gobierno de Aragón, por el se otorga la aprobación expresa y formal, ratificándolo, al Acuerdo alcanzado entre el Servicio Aragonés de Salud y los Sindicatos integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad en materia de carrera profesional para el personal sanitario de formación profesional y el personal de gestión y servicios del Servicio Aragonés de Salud.

⁶ En la que se acuerda: Primero. –Aprobar la carrera profesional del personal estatutario licenciado y diplomado sanitario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias. (Anexo I). Segundo. –Aprobar los criterios de desarrollo profesional del personal estatutario del Servicio de Salud del Principado de Asturias, excluidos licenciados y diplomados sanitarios. (Anexo II) Tercero. –Establecer el compromiso del desarrollo de carrera y promoción profesional, una vez se disponga de los marcos normativos correspondientes, además del sanitario, para el resto de los empleados públicos de la Administración, que cumpla los requisitos de experiencia del primer nivel de encuadramiento y en tanto en cuanto éste no se produzca, aplicar al mismo un pago a cuenta de las cantidades establecidas para el personal de dicho nivel en el anexo II de los importes establecidos en el correspondiente grupo.

⁷ Resolución de 17 de abril de 2007, por la que se dispone la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno, de 26 de marzo de 2007, que aprueba el Acuerdo (de 12 de febrero 2007) entre la Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias y las Organizaciones Sindicales del sector, celebrado en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, por el que se establecen las líneas principales de actuación para la ordenación de los recursos humanos adscritos a las instituciones sanitarias del Servicio Canario de la Salud y se articulan medidas en orden a su implantación. En este Acuerdo de 12 de febrero de 2007 se establece el Proyecto de Decreto por el que se aprueba y desarrolla el modelo de Carrera Profesional del Personal Sanitario de Formación Profesional y del Personal de Gestión y Servicios del Servicio Canario de la Salud.

⁸ Acuerdo de 10 de julio de 2006 que fue aprobado el 3 de agosto de 2006 y modificado el 10 de mayo de 2007.

- Castilla-La Mancha: Decreto 117/2006, de 28 de noviembre, que regula el sistema de Carrera Profesional de Licenciados y Diplomados Sanitarios del Servicio de Salud de C. Mancha⁹.
- Castilla y León: Resolución de 22 de diciembre de 2006, de la Dirección General de Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales, por la que se dispone la inscripción en el Registro Central de Convenios Colectivos de Trabajo, el depósito y la publicación del Acuerdo (de 12 de diciembre 2006) de la Mesa Sectorial del Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias públicas sobre la Carrera Profesional del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León¹⁰.
- Cataluña: Resolución TIC/2809/2003, de 15 de mayo, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre las condiciones de trabajo del personal de las instituciones sanitarias del Instituto Catalán de la Salud (ICS).
- Ceuta y Melilla: La carrera profesional se encuentra regulada en el Acuerdo de 2007 por el que se define e implanta la Carrera Profesional del Personal Licenciado y Diplomado Sanitario que presta sus servicios en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y por el que se establece el Marco de Negociación de la Carrera Profesional para el resto de los Profesionales de los Artículos 6.2,b) y 7 del Estatuto Marco¹¹.
- Euskadi: En este modelo, nos encontramos con: El Decreto 395/2005, de 22 de noviembre, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional A.1. Facultativo médico y técnico del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza –Servicio vasco de salud; Decreto 35/2007, de 27 de febrero, por el que se regula el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios del grupo profesional B.1. de Osakidetza– Servicio vasco de salud.
- Extremadura: Resolución de 23 de enero de 2006, de la Dirección General de Trabajo, por la que se dispone la publicación del Acuerdo (de 24 de octubre de 2005) suscrito entre el Servicio Extremeño de Salud y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF

⁹ Hay que tener presente, asimismo, el DECRETO 62/2007, de 22 de mayo, que regula el sistema de Carrera Profesional del Personal Estatutario Sanitario de Formación Profesional, y del Personal Estatutario de Gestión y Servicios, del Servicio de Salud de C. Mancha.

¹⁰ Asimismo, la recién aprobada Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

¹¹ En este punto, hay que aclarar que a través del REAL DECRETO 840/2002, de 2 de agosto, que modifica y desarrolla la estructura básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, se establece la desaparición del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y su adaptación en una entidad de menor dimensión, conservando la misma personalidad jurídica, económica, presupuestaria y patrimonial, la naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social y las funciones de gestión de los derechos y obligaciones del INSALUD, que pasa a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. Esta Entidad es la que se ocupa de las prestaciones sanitarias en el ámbito territorial de las Ciudades de Ceuta y Melilla y de la realización de cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios.

Cabe recordar que el RDL 36/1978, de 16 de noviembre por el que se crea, para la administración y gestión de los Servicios Sanitarios y bajo la dirección y tutela del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, el INSALUD. La competencia del INSALUD se extendió a la gestión y administración del personal, centros y servicios y establecimientos sanitarios.

y SAE sobre carrera y desarrollo profesional en el Servicio Extremeño de Salud.

- Galicia: LEY 7/2003, de 9 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Galicia¹².

- Islas Baleares: Acuerdo del Consejo de Gobierno del día 22 de diciembre de 2006, por el que se ratifica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 3 de julio de 2006, sobre sistema de promoción, desarrollo profesional y carrera profesional del personal dependiente del Servicio de Salud de las Illes Balears.

- La Rioja: Acuerdo (de 27 de julio de 2006) para el Personal del Servicio Riojano de Salud¹³.

- Madrid: Acuerdo de 25 de enero de 2007, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se aprueba el Acuerdo de 5 de diciembre de 2006 alcanzado en la Mesa Sectorial de sanidad entre la consejería de sanidad y consumo y las organizaciones sindicales presentes en la misma sobre carrera profesional de licenciados sanitarios y diplomados sanitarios.

- Murcia: Acuerdo de 12 de diciembre 2006 de la Mesa Sectorial de Sanidad por el que se establecen las Bases del sistema de Carrera Profesional para los médicos y otros licenciados sanitarios especialistas y no especialistas; enfermeras y otros diplomados sanitarios; y la promoción profesional para el personal sanitario de los grupos C y D y del personal no sanitario de los grupos A, B, C, D y E del Servicio Murciano de Salud¹⁴.

- Navarra: Ley Foral 11/1999, de 6 de abril, por la que se regula el sistema de Carrera Profesional del Personal Facultativo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea¹⁵.

¹² En el ámbito del Servicio Gallego de Salud (SEGAS), el acuerdo de mejora retributiva y profesional del personal de las instituciones sanitarias del SERGAS firmado el 1 de octubre de 2003, cuya vigencia se extiende para el personal facultativo hasta el 2005 y para el resto del personal hasta el 2006, previó en su punto 8 la regulación de un sistema de carrera profesional de aplicación progresiva. En este sentido, hay que tener en cuenta asimismo el Decreto 155/2005, de 9 de junio, sobre un régimen extraordinario de reconocimiento del desarrollo profesional del personal estatutario de las categorías de licenciados sanitarios del SERGAS previo a la implantación del régimen de desarrollo profesional a que se refiere la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

¹³ Es de destacar también la Resolución de 27 de septiembre de 2006, de la Dirección General de Recursos Humanos Sanitarios, por la que establece el procedimiento extraordinario para el reconocimiento del grado I del desarrollo profesional del personal funcionario y estatutario fijo que preste sus servicios en los Centros e Instituciones sanitarias del Servicio Riojano de Salud y que no esté incluido en el ámbito de aplicación de la Carrera Profesional.

¹⁴ Este Acuerdo se remite, en determinados aspectos, a la Propuesta de Carrera Profesional para Médicos en la Comunidad Autónoma de Murcia, elaborado, discutido y corregido por el Grupo de Trabajo del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Murcia y otras Sociedades Científicas, el 1 de febrero de 2006.

¹⁵ Hay que tener presente, como antecedente inmediato de dicha ley, la Ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, por la que se regula el régimen específico del personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Asimismo, el Decreto Foral 376/2000, de 18 de diciembre, por el que se dictan las normas de desarrollo de la Ley Foral 11/1999, de 6 de abril, por la que se regula el sistema de carrera profesional del personal facultativo del

II. LA CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL SANITARIO AL SERVICIO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: ALCANCE Y CONSECUENCIAS

1. *La carrera profesional y las peculiaridades en el personal sanitario del Sistema Nacional de Salud*

En primer lugar conviene centrar el concepto de carrera profesional y, desde este punto de vista y siguiendo a Castillo Blanco¹⁶, cabe resaltar, como primer elemento a tener en cuenta el progresivo cambio que en el sector público ha experimentado la carrera profesional. Frente a sistemas rígidos, basados en la antigüedad y la jerarquía estructurados en categorías profesionales, las últimas reformas del empleo público privilegiaron el desempeño de puestos de trabajo como mecanismo de carrera profesional. Pero lo cierto es, sin embargo, que hoy existe una cierta tendencia a privilegiar sistemas mixtos que combinan la adquisición de competencias, la prestación adecuada de los servicios encomendados, la formación continuada, etc...y, muy específicamente, la posibilidad de hacer carrera dentro de la misma profesión mediante la progresión en la misma lo que se ha denominado “carrera horizontal” sobre todo en aquellos sectores de actuación de nuestras Administraciones públicas, que como las profesiones sanitarias, son propias y reservadas a una profesión u oficio en el que se exige una titulación específica para su desempeño.

Junto a la carrera horizontal, existe otra modalidad de carrera vertical. Las características más perceptibles de ambas modalidades son las que se exponen a continuación, siguiendo en este punto a Palomar Olmeda¹⁷, y que como advierte el autor responden a una regulación de diferente intensidad que alcanza a un mayor grado de aproximación y concreción cuando se trata de la denominada carrera horizontal y menor en el ámbito de la vertical. Las pautas centrales son las siguientes:

Carrera vertical: La ordenación de una carrera sobre una base vertical presenta un cierto apunte interno en tanto en cuanto lo que realmente es presupuesto para su aplicación es que la propia organización es capaz de establecer sus propias reglas de jerarquización. La carrera tiene una visión muy ligada a un tipo de organización en la que primero se decide

Servicio Navarro de Salud; y, la Ley Foral 31/2002, de 19 de noviembre, por la que se amplía el ámbito de aplicación del sistema de carrera profesional a otro personal sanitario del Departamento de Salud y de sus organismos autónomos.

¹⁶ F. CASTILLO BLANCO, “Los derechos retributivos de los empleados públicos”, en la obra colectiva *Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*, Valladolid, Lex Nova, Julio, 2007, págs. 253-255.

¹⁷ A. PALOMAR OLMEDA, “Derecho a la carrera y promoción interna”, en la obra colectiva *Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*, Valladolid, Lex Nova, julio, 2007, págs. 217-219.

la vertebración y, posteriormente, la cobertura más idónea de los puestos ya delimitados. Podríamos indicar que esta visión está más ligada a las necesidades de la organización que a las del propio empleado público. De esta forma podemos indicar que las referencias estructurales de este tipo de carrera son dos, esencialmente:

- a) La catalogación o categorización de los puestos de trabajo de una determinada organización de forma que la obtención de uno distinto al que se venía desarrollando merezca la consideración de ascenso o mejora sea esta simbólica o representativa, económica, funcional o de cualquier otro tipo. Es cierto que esta consideración de beneficio-ascenso no es únicamente un valor subjetivo sino que, obviamente, está muy condicionada por la ordenación profesional de la respectiva organización.
- b) La obtención del puesto de trabajo por alguno de los procedimientos de provisión de puestos de trabajo previstos con carácter general en el EBEP y en las normas que debe desarrollar el mismo para cada una de las organizaciones.

De esta forma podemos indicar que la conformación de la carrera vertical se realiza en términos ciertamente abiertos y puramente conceptuales dejando la misma ciertamente vinculada al desarrollo que se haga en las respectivas normas de las Administraciones Públicas que, en función, a su vez, de su desglose de la organización generará mayores o menores capacidades de ascenso jerárquico.

Con carácter general debe recordarse que el ascenso jerárquico es, precisamente, uno de los elementos que mayor crítica ha recibido en los últimos tiempos por lo que supone de inflacionista en lo económico, de limitativo en lo organizativo y de complejo en su administración. Pero, es cierto, igualmente que pese a sus dificultades lo que no puede olvidarse es que su exclusión como elemento de carrera plantea, igualmente, problemas adicionales en tanto en cuanto es realmente difícil concebir las carreras profesionales excluyendo de plano cualquier ascenso jerárquico a lo largo de la misma. A partir de esta simple referencia la cuestión es de límites y de conjugar los mismos con las otras ventajas en el desarrollo profesional.

Carrera horizontal (propia de las profesiones sanitarias): puede ser entendida por tal la que consiste en la progresión de grado, categoría, escalón u otros conceptos análogos, sin necesidad de cambiar de puesto de trabajo en función de los factores y méritos que sean determinados por cada organización.

De esta delimitación nos interesa señalar que el modelo que proyecta es un modelo de grados o categorías (u otros escalones de ascenso) que se adquieren sucesivamente mediante la correspondiente evaluación y que permiten el desarrollo de la misma función.

Desde la misma perspectiva que pretendíamos al intentar una visión de conjunto de la carrera vertical ahora podemos indicar que la carrera

horizontal está más pensada en clave funcionarial que organizativa. De hecho y como acaba de verse una de las características esenciales es, precisamente, que el puesto de trabajo y la función desarrollada es la misma. Se trata, por tanto, de un intento de que el empleado público que está a gusto con su trabajo, es correctamente evaluado por sus superiores, y es útil para la organización pueda seguir en la misma desarrollando la misma función sin necesidad de verse compelido a un cambio de puesto de trabajo para obtener algún beneficio adicional que retribuya su posición en la organización.

Aclarada esta categorización de la carrera profesional, es preciso que nos centremos propiamente en la noción de carrera profesional. En este concepto, como señala Arroyo Yanes¹⁸, resultan particularmente interesantes las aportaciones que se han llevado a cabo desde algunas de las distintas ramas de la Sociología, para las cuales la carrera profesional supondría la existencia de una serie diferenciada de líneas de movilidad que resultan especialmente atractivas para el elemento personal de una organización dada, pues es a través de estos canales como los empleados pueden ver satisfechas sus legítimas aspiraciones de mejora personal y profesional.

Junto a este factor, ha de tenerse en cuenta que el instituto de la carrera profesional opera en dos planos distintos que, aunque necesariamente complementarios, plantean una problemática diversa a nivel jurídico, y cualquier definición que se ofrezca del mismo debe ser también receptiva a la existencia de esta duplicidad teórica.

Dichos planos serían, respectivamente, el estático, en el cual se lleva a cabo una ordenación de los conceptos que servirán para organizar las carreras funcionariales (fundamentalmente a través de técnicas de agrupa-

¹⁸ L. M. ARROYO YANES, *La carrera administrativa de los funcionarios públicos*, Valencia, Tirant Monografías, 30, 1994, págs. 86-88. En este sentido, y como señalamos desde un principio, en el estudio de la carrera profesional presenta incidencia, además de las ciencias jurídicas, otras disciplinas. Así, y siguiendo a este autor, las aportaciones de cada una de ellas serían resumidamente las siguientes: a) La perspectiva sociológica: "(...) mantiene la tesis de que uno de los tipos fundamentales de dominación legítima, la dominación legal o racional, supondría la existencia de un aparato administrativo burocrático integrado por funcionarios profesionalizados, con nombramientos vitalicios, que sirven exclusivamente a la organización, son retribuidos monetariamente, hacen carrera a través de sucesivos ascensos en la escala jerárquica y están sometidos a una rigurosa disciplina administrativa (...)". b) La perspectiva económica: "(...) esta perspectiva resulta imprescindible para calibrar y explicar –y a lo largo de este trabajo haremos algunas referencias a las mismas– las orientaciones de las soluciones jurídicas que son adoptadas frecuentemente por el poder político (tanto ejecutivo como parlamentario)". "(...) En relación con esta cuestión se encuentra conectada la problemática de las retribuciones funcionariales, particularmente la de los aumentos salariales que puntualmente habrán de producirse para ajustar el poder adquisitivo de estos empleados a las pérdidas porcentuales causadas por la incidencia de la inflación económica (...)". c) La perspectiva de la Ciencia de la Administración: "Esta disciplina, que estudia de forma específica los llamados hechos administrativos, ha venido prestando atención tradicionalmente a la particular problemática de los medios personales en el seno de las Administraciones públicas (...)".

miento y distinción diferenciada de los funcionarios), y otro dinámico, en el que habrán de articularse las distintas vías que pueden servir de cauce para que los funcionarios desarrollen sus respectivas carreras individuales (básicamente por medio de técnicas de movilidad interna, tanto vertical como horizontal, en el seno de la función pública). Desde el primero veríamos al funcionario pensando en la articulación de su carrera futura; desde el segundo al funcionario haciendo ya carrera administrativa en el interior de la organización.

Atendiendo a esta doble perspectiva, podría definirse la carrera profesional, en términos generales, como aquel instituto jurídico mediante el cual la organización de la función pública se construye y estructura, a partir de una serie de conceptos que tienen por fin último permitir que el funcionario pueda servirse de un conjunto de instrumentos jurídicos diseñados para que goce de la máxima movilidad interna en el seno de la función pública, vertical, horizontal y espacialmente, respetando siempre los principios generales de consolidación y mérito profesional.

El derecho a la carrera, como indica Manzana Laguarda¹⁹, “va a ser un auténtico derecho subjetivo funcional, que se inicia con la toma de posesión del primer destino o puesto de trabajo, y que se plasma en la posibilidad de progresar de forma ascendente e ininterrumpida a lo largo de su vida profesional; la carrera profesional debe tener una trayectoria que sea conocida de antemano por el funcionario público. Dos son los principios inspiradores de la misma: el de gradualidad o progresión y el de consolidación o irreversibilidad”²⁰.

La carrera, pues, sigue diciendo el autor, en cuanto derecho funcional, tiene su proyección sobre dos aspectos: una mejor retribución y una mayor cualificación del trabajo. Su fundamento entronca directamente con tres principios constitucionales:

- El principio de eficacia, por cuanto la ordenación de la carrera administrativa no se establece en exclusivo beneficio de los funcionarios, sino también de la Administración, con el fin de que ésta pueda servir eficazmente los intereses generales, y este efecto se logra con el desempeño de los puestos administrativos por los más capacitados.
- El principio de jerarquía, que en el ámbito estatutario de los funcionarios se manifiesta en la diversificación de categorías, que impiden un tratamiento unitario. Tras la LFCE de 1964, que suprime las categorías

¹⁹ R. MANZANA LAGUARDA, *Derechos y deberes del funcionario*, Valencia, Tirant lo Blanch, Tratados, 2006, pág. 233-234.

²⁰ Sobre este principio de la carrera administrativa hay que poner de relieve, aunque será analizado más adelante, que no ha sido plasmado en diversos modelos autonómicos de carrera profesional. En este sentido, la carrera profesional en algunas CCAA se singularizan por su carácter reversible. Aspecto éste que, desde nuestro punto de vista no se corresponde con las características básicas que han de revestir el concepto de carrera profesional.

personales, la jerarquización funcionarial se lleva a cabo en función de los puestos de trabajo.

- El principio de promoción a través del trabajo, de plena aplicación en el ámbito de la función pública (STC 50/86, de 23 de abril) y que conlleva, en su vertiente dinámica, la necesidad de proporcionar los medios para conseguir una promoción profesional de funcionario.

Pero junto a esta dimensión de la carrera como derecho individual, se nos presenta una dimensión institucional: “la otra cara de la moneda”, como indica FÉREZ FERNÁNDEZ²¹. En efecto, la carrera se nos presenta como una institución compleja y conflictiva. Es compleja porque su coherencia depende de la adecuada armonización de diferentes elementos del correspondiente modelo de recursos humanos, para conseguir retener a los mejores y garantizar una razonable progresión profesional.

Y es conflictiva porque en su núcleo late un conflicto permanente entre los intereses de la organización y las legítimas expectativas de progresión y estabilidad de los empleados públicos. La dimensión institucional se concreta en:

- Unos principios (igualdad, mérito, neutralidad, objetividad, transparencia).
- Unas posibilidades de progresión (progresión vertical, progresión horizontal, criterios de competencia, rendimiento, experiencia, etc.).
- Estructura de progresión (puestos, cuerpos, categorías, grados, tramos, ámbitos funcionales, itinerarios, etc.).
- Unas garantías de progresión y estabilidad (consolidación de estatus profesional y retributivo, mecanismos de competitividad, reglas objetivas predeterminadas de los supuestos objetivos de remoción, etc.).
- Los límites de la carrera profesional: techo –nivel directivo–, movilidad intra e ínter administrativa –«mapa de puestos»–, la frontera entre el mérito y la confianza como criterio de progresión, etc.

De la importancia de su estructuración se ha hecho eco el Informe de la Comisión de Expertos para la preparación del Estatuto Básico del Empleado Público²² que ha señalado que: “Cualquier análisis y reflexión sobre el empleo público debe hacer hincapié en la promoción profesional de las personas que lo integran, tanto si son funcionarios públicos como si se trata de personal laboral con contrato indefinido. Y ello por dos tipos de razones. En primer término, porque un buen diseño de carrera permite mejorar el rendimiento y la productividad del empleado público y, en definitiva, la eficacia de la Administración. En segundo lugar, porque de las posibilidades de carrera o promoción en el empleo público depende

²¹ M. FÉREZ FERNÁNDEZ, *La carrera administrativa: nuevas perspectivas*, Diputación de Barcelona, Estudios de Relaciones Laborales, Septiembre, 2006, pág. 23.

²² INFORME DE LA COMISIÓN, *Estatuto Básico del Empleado Público*, Madrid, MAP, INAP-GOBERNA, Centro de Nuevas Estrategias de Gobernanza Pública, Abril, 2005.

la motivación y satisfacción profesional de cada empleado e inclusive, en muchos casos, la permanencia misma en el empleo público”.

En este contexto, la promoción profesional de los empleados públicos debe ser abordada como un itinerario de avance o crecimiento profesional en la relación de los empleados públicos con su trabajo, y debe comprender tanto el ascenso jerárquico, esto es, la promoción a puestos de rango superior, como el incremento de reconocimiento obtenido por un empleado sin cambiar de puesto de trabajo (carrera horizontal).

La promoción profesional debe ofrecer expectativas de progresión cuya satisfacción dependa de factores objetivos –relacionados con las necesidades de la organización de crear, mantener y cubrir ciertos puestos o reconocer determinados niveles de excelencia profesional– y de factores subjetivos –consistentes en la consecución y acreditación por los empleados de niveles superiores de cualificación y desempeño, con el alcance y en la forma prevista para producir un reconocimiento organizativo de los mismos–.

Desde esta perspectiva, y en lo que respecta a la carrera profesional plasmada en el EBEP, la carrera administrativa, como expresa Palomar Olmeda²³, es un elemento característico de las distintas organizaciones y por tanto, un instrumento muy característico de las mismas. A partir de esta simple referencia podemos indicar, con carácter previo, que la opción del EBEP es la de establecimiento de alternativas y propias de las diferentes Administraciones sujetas a algunos (mínimos) requisitos comunes.

Podemos, por tanto, indicar que se configura como un derecho abstracto cuya concreción corresponde a la Ley autonómica o a la de la Administración General del Estado (artículo 6 del EBEP) que, únicamente, se encuentra limitada en su conformación a la utilización de algunas de las modalidades que se prevén en el EBEP.

Desde esta forma, como indica Palomar Olmeda, el derecho de opción del modelo se encuentra limitado en las modalidades de carrera pero no en la intensidad de las mismas ni en la capacidad de organización conforme a una de ellas únicamente. Y, más si cabe, en nuestro objeto de estudio, teniendo en cuenta como ya señalamos anteriormente que los preceptos del EBEP relativos a la carrera profesional no son de aplicación al personal estatutario de los Servicios de Salud., como así establece expresamente el art. 2.3 del EBEP²⁴.

²³ A. PALOMAR OLMEDA, “Derecho a la carrera y promoción interna”, en la obra colectiva *Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*, Valladolid, Lex Nova, Julio, 2007, págs. 213-214.

²⁴ Para profundizar sobre la carrera administrativa y el empleo público en general, pueden consultarse, entre la amplia bibliografía que sobre este tema podemos encontrar, las siguientes obras: J. ALEGRE ÁVILA, “El sistema de carrera administrativa”, en *Situación actual y tendencias de la función pública española*. Granada, 1998; M. ÁLVAREZ RICO y V. GONZÁLEZ-HABA GUIASADO, *Administración y función pública en España*, Madrid, Dykinson, 1998; J. BERMEJO VERA, “El secreto en las Administraciones Públicas. Principios básicos y regulaciones específicas en el ordenamiento jurídico español”, *REDA.*, nº. 57, Enero-

Y es que, en efecto, los servicios sanitarios presentan ciertas peculiaridades. Mintzberg²⁵, refiriéndose a las organizaciones sanitarias, estima que éstas serían paradigmas de lo que él denomina burocracias profesionales; es decir, organizaciones laborales normalizadas y formalizadas que tienen características que las diferencian de otras que se dedican a producir bienes o servicios. Es propio de estas organizaciones, en opinión del autor, dos elementos fundamentales: en primer término, que el área de operaciones tenga mayor autonomía que en las otras con respecto a los vértices estratégicos, staff de apoyo y mandos intermedios; en segundo lugar, que los criterios y normas por los que se rigen los trabajadores sean externos a la organización, pues derivan de entornos científicos y profesionales más amplios, supranacionales en muchos casos y que los criterios y normas de medición y evaluación del trabajo también trasciendan el ámbito de normalización de la propia empresa.

Esta gran preponderancia de las áreas operativas hace que sus integrantes demanden participar en las decisiones de la organización, autonomía con respecto a los vértices estratégicos y mandos burocráticos intermedios e incentivos complementarios a los habitualmente definidos por las empresas: antigüedad, productividad, rendimiento, ahorro, fidelidad, etc. De esta forma, los incentivos formales tienen un papel importante, pero también las recompensas y reconocimientos que emanan de otros ya sean los propios compañeros o las organizaciones donde se encuadran²⁶.

Marzo, 1988; J. CÁDIZ DELEITO, "Notas sobre la carrera profesional de los funcionarios públicos", *Documentación administrativa*, n.º 210-211; Madrid, 1987; J. CANTERO MARTÍNEZ, *El empleo público: entre estatuto funcional y contrato laboral*, Madrid, Marcial Pons, 2001; R. CÁATALA POLO, *Sistema constitucional de función pública*, Madrid, INAP, 1998; R. ENTRENA CUESTA, *El régimen estatutario de los funcionarios públicos como postulado constitucional*, Libro homenaje al profesor García de Enterría, Madrid, Civitas, vol. III, 1991; J. FUENTETAJA PASTOR, *La función pública comunitaria*, Madrid, Marcial Pons, 2000; E. GARCÍA DE ENTERRIA y J. ESCALANTE, *Código de la función Pública. Régimen general*, Madrid, Civitas, 2001; A. GUTIÉRREZ REÑÓN ÁLVAREZ, "La carrera administrativa en España: evolución histórica y perspectivas", *Documentación Administrativa*, n.º 210-211, Mayo-Septiembre, 1987; F. LONGO, "Reforma del empleo público: tótem y tabú", *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, n.º 2, 1995; A. NIETO GARCÍA, "La Carrera Administrativa", *Cuadernos de Derecho judicial*, Tomo VII, Consejo del Poder Judicial, 1993; L. ORTEGA ÁLVAREZ, "Reflexiones en torno a una revisión de los planteamientos generales de la relación de empleo público", *REDA*, n.º 26, 1980; R. PARADA VÁZQUEZ, "La degeneración del modelo de función pública", *RAP*, n.º 15, 1999; L. PAREJO ALONSO, "El reto de la eficaz gestión de lo público", *Sistema*, n.º 149, 1999; J. PRATS CATALA, "Las transformaciones de las Administraciones Públicas de nuestro tiempo", en *Estudios para la reforma la Administración Pública*, Madrid, INAP, 2004; M. SÁNCHEZ MORÓN, *Derecho de la Función Pública*, Madrid, 3ª Edición, Tecnos, 2001.

²⁵ H. MINTZBERG, *Estructuración de las organizaciones*, Barcelona, Ariel, 1984.

²⁶ Más específicamente, y por lo que al personal sanitario se refiere, resultan de gran interés las siguientes obras sobre esta concreta materia: AA.VV., *Personal estatutario de la Seguridad Social*, Madrid, Consejo General del Poder Judicial, 2000; L. ÁLVAREZ SACRISTÁN, "Las complicadas normas y doctrinas del personal estatutario de la Seguridad Social", *Actualidad Jurídica Aranzadi*, n.º 424, 2000; E. ARIÑO FERRER, "Situación actual

En este contexto, y como señala la Real Academia de la Lengua, el incentivo se define como “aquello que mueve o excita a desear o hacer una cosa”; es decir, el incentivo genera un proceso psicológico que activa, dirige y mantiene un determinado comportamiento. Los factores que motivan ese comportamiento pueden clasificarse en intrínsecos porque están en función de las consecuencias que se producen en el mismo sujeto y en extrínsecos cuando las consecuencias se derivan de la reacción del entorno.

Serían un ejemplo de los primeros la satisfacción por avanzar en el conocimiento y habilidades propias de la profesión, la percepción de sentirse experto en lo que uno ejerce, la adquisición de nuevas responsabilidades y competencias. Dicho en términos económicos: la exploración de las oportunidades internas del individuo en la medida que tienen para el una “utilidad pronosticada” aunque inicialmente el esfuerzo invertido sea costoso y poco placentero. De otro modo, en términos éticos: “querer conservarse y perseverar, querer potenciarse, querer experimentar la gama de oportunidades en busca de las más altas, querer transmitirse y perpetuarse”.

El factor motivador extrínseco más obvio es el económico: el salario y las retribuciones asociadas al rendimiento o la participación en beneficios o ahorro en los costes de la empresa; a este, sin duda relevante, hay que añadir necesariamente otros relacionados con la seguridad en el trabajo, el reconocimiento profesional y social del mismo, la obtención de mayores

del estatuto jurídico del personal de la Seguridad Social”, *La Ley*, nº 4096, 1996; J. AYERRA LAZCANO, “El personal estatutario de la Administración de la Seguridad Social”, *AL*, nº 45, 1989; L. CAMPS RUIZ, “Los estatutos del personal de instituciones sanitarias de la Seguridad Social y el principio de igualdad”, *Poder Judicial*, nº 14, 1989; F. CASTILLO BLANCO, “Marco normativo de los Médicos al servicio de la Sanidad Pública”, en la obra colectiva *Manual Jurídico de la Profesión Médica*, Madrid, Dykinson, 1998; F. CASTILLO BLANCO y R. M. ILDEFONSO HUERTAS, “La renovación de la dogmática del Derecho disciplinario: a propósito de las infracciones y sanciones en el personal estatutario de la Seguridad Social”, *RAP*, nº 158, 2002; F. CAVAS MARTÍNEZ y A. SEMPERE NAVARRO, *El personal estatutario de la Seguridad Social en la Doctrina de Unificación (1991-1998)*, Pamplona, Aranzadi, 1999; M. GARCÍA PIQUERAS, *Régimen jurídico del personal al servicio de instituciones sanitarias de la Seguridad Social*, Madrid, CES, 1996; y, “Consideraciones acerca de la naturaleza jurídica de la relación estatutaria del personal de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social”, *Temas Laborales* nº 39, 1996; A. HERNÁNDEZ MARTÍN, *Régimen Jurídico del Personal Sanitario no facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social*, Madrid, Dykinson, 1997; H. LOSADA GONZÁLEZ y L. MARTÍNEZ SICLUNA, “Régimen jurídico básico del personal estatutario”, en la obra colectiva *Manual Jurídico de la Profesión Médica*, Madrid, Dykinson, 1998; A. PALOMAR OLMEDA, “Políticas sectoriales: el personal al servicio de los entes instrumentales. Sanidad, Seguridad social y personal docente”, *Documentación Administrativa*, nº 243, 1995; B. PENDAS DÍAZ, “El régimen jurídico del personal al servicio de las Entidades Gestoras, Servicios, Intervención General e Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”, en la ob. colect. *Lecciones de Derecho del Trabajo en Homenaje a los Profesores Sayón Chacón y del Peso y Calvo*, Madrid, Universidad de Madrid, 1980; T. SALA FRANCO, “El personal al servicio del sistema nacional de salud”, en la obra colectiva *Cuestiones actuales de Derecho del Trabajo*. Estudios ofrecidos por los Catedráticos españoles de Derecho del Trabajo al profesor Manuel Alonso Olea, Madrid, MTSS, 1990.

cuotas de poder y autoridad, la mejora de las condiciones de trabajo y la equidad en la distribución de las recompensas.

Si los factores citados son motivadores, parece consecuente deducir que sus contrarios, o la ausencia de los mismos, sean elementos desincentivadores del rendimiento. Así el prestigio profesional y social insuficiente, la falta de equidad en la retribución salarial, la escasa participación en los procesos de organización, gestión y decisión, la frustración de expectativas de desarrollo profesional y ausencia de refuerzo de actitudes de formación continua e investigación, etc., son todos ellos elementos que inciden negativamente en el rendimiento y en la calidad asistencial.

Ciertamente, estos incentivos no tienen que traducirse necesariamente o primordialmente en mayores retribuciones económicas, que también, sino que en muchas ocasiones tienen que ver con el reconocimiento social y profesional, la disponibilidad para acceder a la formación continuada o el tiempo y los recursos convenientes para desarrollar proyectos de investigación. Son, por tanto, recompensas que tienen que ver con el desarrollo profesional a largo plazo más que con el cumplimiento de objetivos coyunturales y puntuales de la organización.

La carrera profesional, en consecuencia, viene muy determinada por el tipo de organización en que se incardina el profesional que presta sus servicios, por lo que, en cualquier caso, estos incentivos son instrumentos para armonizar los objetivos de los trabajadores con los de la organización donde trabajan, y por tanto los sistemas de incentivos tienen que ser coherentes con la organización a la que sirven.

Con carácter general, y como expresa Castillo Blanco²⁷, la idea de la carrera profesional va ligada de un modo lógico al trabajo; representa pues la consolidación de recompensas profesionales y mejores condiciones de estatus y retributivas que se van obteniendo de un modo sucesivo y progresivo y que constituyen una directa y proporcionada consecuencia de los avances en la preparación y responsabilidad profesional a lo largo del tiempo.

En definitiva, se trata de un sistema de incentivación basado en el reconocimiento expreso de categorías o niveles obtenido por la dedicación y cualificación alcanzada por un profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias.

Por tanto, se puede concluir que la carrera profesional va ligada a la percepción interna de desarrollo profesional y al reconocimiento público y por la organización donde se trabaja de su grado de competencia mediante la creación de diferentes niveles o categorías. La carrera profesional sería, en este sentido, un sistema de incentivación basado en el reconocimiento

²⁷ F. CASTILLO BLANCO, "Los derechos retributivos de los empleados públicos", en la obra colectiva *Comentarios a la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público*, Valladolid, Lex Nova, Julio, 2007, págs. 253-255.

expreso de categorías obtenido por la dedicación y cualificación alcanzada por el profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias.

III. EL RÉGIMEN DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y SU INCIDENCIA EN LA CARRERA: REQUISITOS DE ACCESO, LOS CÓMPUTOS DE TIEMPO Y OTROS EFECTOS

1. *Los requisitos de acceso al sistema de carrera profesional: la exigencia de dedicación exclusiva*

El Acuerdo presentado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud no se pronuncia sobre los requisitos para el acceso a la carrera profesional. Sin embargo, algunas CCAA condicionan el acceso a la carrera profesional a que el personal incluido en su ámbito de aplicación se encuentre en dedicación exclusiva al sistema.

Se debe comenzar el análisis de este punto poniendo de manifiesto que si bien la STSJ de Madrid de 20 de junio de 2001, parece reconocer la validez de dicha condición para ingresar al sistema de carrera profesional y del mismo órgano jurisdiccional de 11 de julio del mismo año que expresamente establece su incompatibilidad, bien es cierto que ambas son previas y con referencia a la legislación dictada con anterioridad al Estatuto Marco.

Y es que si ciertamente, ha de recordarse que el funcionario carece de un derecho jurídicamente protegido al mantenimiento de su régimen vigente en cada momento, ostentando tan sólo la simple expectativa de que se mantengan los derechos legalmente reconocidos en la situación en que se encontraban en el momento de su ingreso ya que el estatus legal y reglamentario del funcionario está sometido, en cualquier momento, a la posibilidad innovadora de la Administración, que puede limitar así su actuación anterior, no existiendo el derecho a ostentar siempre la misma organización estatutaria [sentencias del Tribunal Supremo de 29 de noviembre (RJ 1987\978) y 19 de diciembre de 1986 (RJ 1986\7892), 23 de enero de 1990 (RJ 1990\581), 18 de enero (RJ 1993\322) y 7 de abril de 1993 (RJ 1993\2803), y del Tribunal Constitucional 293/1993, de 18 de octubre (RTC 1993\293)], dicha posición no obsta a que discutamos su alcance en el presente estudio.

De esta forma, si bien es cierto que dicha consideración, que en principio podría parecer inherente a la potestad autoorganizadora de la Administración, y que por ello podría adoptarse por el legislador competente siempre que sea una opción legítima y lo es cuando tiene, a título de ejemplo, como objetivo evitar las negativas consecuencias que supone disponer de dos colectivos sujetos a normativas distintas en su relación con la Administración a pesar de desempeñar las mismas funciones, no concurre

en el tema que nos ocupa como ahora se razonará. Ciertamente, la doctrina jurisprudencial es constante en que hay que pensar que las estructuras funcionariales no tienen que ser inmóviles e inmutables, siendo admisible la evolución normativa y la apertura de nuevas alternativas, aunque este, se ha de subrayar, no es exactamente el presente caso.

A las anteriores consideraciones ya realizadas y relativas a la condición de ser un derecho del profesional reconocido por la legislación estatal vigente, que no condiciona ni limita dicha percepción a las circunstancias derivadas de la prestación del servicio, se unen tres: de un lado, que la naturaleza del complemento de dedicación exclusiva se encuentra vinculada a las funciones del puesto de trabajo pero no, y en ningún caso, influye o tiene incidencia en el desarrollo profesional; de otro lado, que se puede incurrir en una desviación de poder al condicionar el desarrollo profesional a dicha circunstancia; por último, que dicha materia (carrera profesional) es un elemento sujeto a negociación y, por ello, relativo a las condiciones de trabajo y no incluido en la potestad de organización de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 80 del Estatuto Marco del Personal Estatutario (validada dicha interpretación por lo dispuesto en la STSJ de Cantabria de 20 de mayo de 2005).

Pero realicemos una reflexión sobre las dos primeras razones ya que la última citada se contempla de forma expresa en la normativa aludida. En cuanto a la primera razón, cabe señalar que, en cualquier caso, los complementos de dedicación exclusiva (artículo 43.2.b del Estatuto Marco) y de carrera (artículo 43.2.e del Estatuto Marco) obedecen a razones funcionalmente distintas. Inclusive aunque se entendiese que el “podrá” establecido en el apartado 2 del artículo 43 del Estatuto Marco habilita a las Comunidades Autónomas a establecer una cesta retributiva distinta y la enunciada lo es solo a título ejemplificativo, no hay duda de que el apartado primero distingue claramente la categoría y la dedicación como conceptos retributivos notoriamente diferenciados.

De esta forma, la sentencia de 9 de julio de 1999 del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha razona que:

“De toda esta regulación, cabe extraer varias conclusiones, como son que la normativa distingue entre retribuciones vinculadas con la titularidad del puesto de trabajo con independencia de la existencia de aquélla; y, por tanto, entre funcionarios de carrera y de empleo (en este caso, interinos); y que consecuentemente habrá determinados conceptos retributivos que tomando como base esa distinción puedan ser atribuidos a la parte actora y otros que no; y ello con independencia del régimen de dedicación, bien porque no se pueda incluir el concepto retributivo por corresponder a los funcionarios de carrera o a otros cuerpos; bien porque el propio concepto retributivo no tenga en cuenta el criterio subestructural del régimen de dedicación; así, la penosidad del puesto de trabajo; por la especial dificultad del puesto de trabajo...”.

O, la STSJ de Cataluña de 21 de diciembre de 2004, en el momento de interpretar a que va anidado el desarrollo profesional, como sistema de carrera profesional:

“Introduce como novedad importante, la instauración de un sistema de carrera profesional que permite a los profesionales, de forma individualizada a niveles diferentes, previamente fijados, como reconocimientos y compromisos con la organización en términos de exigencia, y pretenden al mismo tiempo contribuir a la mejoría de la calidad asistencial. El sistema de carrera profesional instaurado tiene un tratamiento individualizado y de acuerdo voluntario, no siendo un complemento de puesto de trabajo sino que va ligado a los profesionales debiendo reunir el interesado los requisitos que establece el propio acuerdo”.

El concepto retributivo dedicación exclusiva, en definitiva, atiende al puesto de trabajo, y a su forma de prestación, mientras el segundo se refiere a retribuir el grado alcanzado en el desarrollo profesional cuando tal sistema de desarrollo profesional se haya implantado en la correspondiente categoría, pero no puede ni debe condicionar el desarrollo profesional del personal estatutario, ni tampoco confundir ambos conceptos (como acontece entre las sanciones disciplinarias y la carrera profesional, a título de ejemplo, de acuerdo con la STSJ de Cataluña de 30 de mayo de 2005).

En este sentido, y en forma reiterada, nuestros tribunales han declarado respecto del complemento de dedicación exclusiva (por todas la STSJ de Navarra de 16 de octubre de 2001) que:

“La percepción del complemento de dedicación exclusiva se encuentra vinculada a las funciones del puesto de trabajo, de forma que aquellos que por sus cometidos en la organización administrativa tengan los requisitos de no ejercicio de funciones al margen de los atribuidos a la Administración Pública a que pertenecen, tendrán efectivamente el derecho a la percepción de dicho complemento. Esto supone que dicho complemento de dedicación exclusiva (también con menor nivel de exigencia el de incompatibilidad) sea un concepto predicable de cada concreto y determinado puesto de trabajo, configurándose las funciones a realizar por el mismo, y los requisitos de desempeño por la Administración, dentro de sus facultades de autoorganización al efectuar la relación de puestos de trabajo, ponderando en este instrumento de clasificación de los puestos y fijación de sus retribuciones el régimen, en lo que aquí interesa, de mayor o menor exigencia de dedicación, disponibilidad, limitaciones y prohibición en relación a la actuación profesional o laboral del individuo al margen del desarrollado en la Administración, por lo que ninguna virtualidad puede tener la mera afirmación de realización de identidad de funciones si su correspondiente acreditación particular”.

Es decir, las condiciones del puesto no influyen ni condicionan el desarrollo profesional que pueda alcanzar el personal incluido en el ámbito de aplicación. Su naturaleza y finalidad son sencillamente distintas y no

parece una opción legítima por parte de la Administración autonómica, a la vista de ello, pretender alcanzar finalidades distintas (ya sean presupuestarias o de otra naturaleza) a través de negar el desarrollo profesional del personal que legítimamente opte, porque su puesto así lo permite, a una dedicación distinta a la exclusiva cuando, además, la Administración tiene atribuida la potestad autoorganizatoria que le permite declarar la prestación de determinados servicios con ese régimen de dedicación.

Precisamente, y a estos efectos, es de reseñar la STS 23 de marzo de 2004 que, a propósito de una modificación normativa de dicho complemento, razona lo siguiente:

“SÉPTIMO.- Niega el recurrente, el carácter básico de aquel precepto, pero una reiterada doctrina de la Sala de lo Social de este Tribunal Supremo (sentencias de 14 de Abril y 20 de Junio de 1.994 y 22 de Noviembre de 1.994) ha venido a señalar, en síntesis, que la estructura de las retribuciones del personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias (entonces de la Seguridad Social) que regula el artículo 2 del Real Decreto-Ley 3/87, con carácter de “número clausus” constituye una ordenación básica en esta materia, que es vinculante para el desarrollo legislativo de las Comunidades Autónomas, mientras que, por otro lado, en la sentencia del Tribunal Constitucional 172/1996, de 31 de Octubre, cuando analiza hasta donde llega el carácter básico de la norma estatal, deslindando su parámetro, llega a la conclusión de que el contenido medular de la norma estatal es la ecuación entre incompatibilidad y remuneración complementaria para pagar aquella limitación y dotada del mismo carácter básico dentro del sistema de retribuciones del los funcionarios públicos, así como también a la conclusión de que, efectivamente, en la legislación estatal que lo regula, el complemento específico está concebido precisamente para compensar ciertas condiciones particulares de algunos puestos de trabajo y entre ellas la dedicación (art. 23.3,b) de la Ley 30/84 –de carácter básico a tenor del artículo 1.3 de esta Ley –siendo básica–, según la mencionada del Tribunal Constitucional 172/96–, la prohibición de simultanear actividades en el sector privado y en el público cuando se percibían retribuciones complementarias por especial dedicación al puesto de trabajo en las Administraciones Públicas, que es determinación básica que no contradice la disposición reglamentaria autonómica (Decreto 307/85, de 31 de Octubre del Gobierno de Cataluña) cuando establece la incompatibilidad si se disfrutara complemento de dedicación exclusiva o cualquier otro de carácter similar (que es lo que establece el artículo 8.1 de dicho Decreto Autonómico).

OCTAVO.- En el Decreto ahora impugnado de la Comunidad Valenciana (el mencionado 180/96, de 2 de Octubre) el artículo 5 no es equiparable al Decreto Autonómico al que se refiere la sentencia del Tribunal Constitucional 172/96, puesto que, en definitiva, lo que contempla, en lo que atañe al complemento específico B, es que por éste se retribuye la “exclusiva dedicación” a la Sanidad Pública, renunciando a cualquier otra actividad pública o privada en términos de la Ley 53/84, sin otras matizaciones o limitaciones, y, además, como complemento específico

propio distinto de los subconceptos que recoge el artículo 23.3.b) de la Ley 30/1984, todos referidos a las “condiciones particulares de algunos puestos de trabajo”, de modo que, según entendemos, modifica (el aludido precepto) la estructura básica de las retribuciones del personal y altera una normativa que con el carácter de “básica” viene establecida por la Ley Estatal, lo que, como es bien sabido, implica un desarrollo inadecuado y de imposible cobertura legal, máxime cuando alude a una “exclusividad”, previa renuncia, que no están previstas en aquella normativa básica, lo que impone la desestimación de ambos motivos de casación”.

Precisamente, por ello, y en circunstancias similares, la jurisprudencia de nuestros tribunales ha venido negando la validez de ese proceder cuando, más que necesidades autoorganizativas legítimas, las finalidades a conseguir con dichas limitaciones responden a motivaciones distintas. Así, a título de ejemplo, ha establecido que es nulo condicionar la percepción del complemento de productividad al desempeño de una jornada partida (STS 16 de diciembre de 1991, Ar. 390 de 1992) o que no cabe alterar el horario establecido (jornada continuada) por otro (jornada partida), a través de un concurso de provisión de puestos de trabajo pues ello habría que considerarlo como una desviación de poder (STSJ Cataluña de 11 de noviembre de 1994, Ar. 357).

De esta forma, y en este sentido, ha señalado que la potestad autoorganizatoria tiene límites (STSJ de Canarias de 13 de febrero de 2004) que aclara que:

“En síntesis puede entenderse que la potestad organizatoria alude al conjunto de poderes de una autoridad pública para la ordenación de los medios personales, materiales y reales que se le encomiendan con objeto de que sea posible el ejercicio de determinadas competencias y potestades públicas. Sin embargo el mismo carácter general de esta noción implica la necesidad de diferenciar supuestos, ya que debe distinguirse entre la potestad organizatoria ejercida mediante ley y por tanto por las Cortes Generales o los Órganos Legislativos de las Comunidades Autónomas, y la que viene atribuida a las Administraciones Públicas. En el caso de que la referida potestad organizatoria se ejercite mediante norma con rango de ley tiene sin duda por objeto regular los medios necesarios para el funcionamiento del propio órgano legislador, o bien regular una determinada unidad orgánica incluida en el ámbito del Estado o de las Comunidades Autónomas. Va de suyo que en el ejercicio de esta potestad los legisladores deben atenerse a las normas de procedimiento y guardar las reglas establecidas para la formación de voluntad del órgano legislativo....nos interesa ahora de modo directo la potestad organizatoria ejercida por las propias Administraciones Públicas, bien por vía de reglamento ordenando el conjunto de medios que se asignan a un órgano administrativo, bien incluso mediante actos individuales. Este planteamiento general debe revertir al importante extremo de cómo se encuentra sometida la Administración al ordenamiento jurídico en el ejercicio de aquella potestad organizatoria debiendo destacarse que, contra lo que se afirma en ciertas

aproximaciones al tema, los poderes para ordenar la organización no pueden constituir, so pretexto de que se trata de una potestad referida a un ámbito doméstico, un coto exento de la sumisión al derecho, lo que sería contrario a los artículos 9.1 y 103.1 de la vigente Constitución Española. En definitiva estamos ante el ejercicio de unos poderes públicos, aunque sean de carácter peculiar, otorgados por el ordenamiento para conseguir fines públicos y justamente por ello la posibilidad de actuación en este campo de las autoridades de la Administración Pública constituye en el sentido más ajustado del tema una verdadera potestad”.

Para, una vez afirmada la posibilidad de dicho control, subrayar las peculiaridades que la potestad auto-organizatoria presenta:

“Ello no excluye, sin embargo, la existencia de peculiaridades de la potestad organizatoria que en ocasiones han determinado que los Tribunales de Justicia sean renuentes a una revisión en todos sus extremos del uso que se hace de los poderes administrativos en materia de organización. La razón para ello es que en el ejercicio de la potestad organizatoria no se están regulando «in genere» los derechos y obligaciones, ni de la totalidad de los ciudadanos, ni normalmente de una pluralidad indeterminada de sujetos. Los afectados por aquel ejercicio son quienes integran el personal al servicio de la Administración, trátase de funcionarios o de personal laboral, encontrándose íntimamente relacionadas las cuestiones que se refieren a organización propiamente dicha y a personal administrativo. Por ello son los agentes de la organización los que en mayor medida pueden verse afectados o concernidos en sus expectativas e intereses por las modificaciones orgánicas que normalmente implica el ejercicio de la potestad organizatoria. Pero el caso es que este personal funcionario o laboral se encuentra sometido a una relación especial de sujeción en virtud de su particular «status». Por ello puede desde luego conducirse como actor procesal en defensa de los derechos reconocidos por la norma, incluso en materia de organización en determinadas ocasiones cuando se pretende han sido vulneradas normas jurídicas que reconozcan derechos”.

Y termina concluyendo que:

“(…) no es menos cierto que en el ejercicio de la potestad organizatoria las autoridades públicas están sometidas al ordenamiento jurídico. Al respecto es obligado tener presente el precepto central del artículo 83.2 de la Ley Jurisdiccional en su redacción aplicable al caso de autos a tenor del cual la sentencia estimará el recurso contencioso-administrativo cuando el acto o la disposición incurriere en cualquier forma de infracción del ordenamiento jurídico, incluso la desviación de poder. Desde luego aquella infracción puede cometerse, como sucede también respecto a otras potestades públicas, en el ejercicio de la potestad organizatoria tanto si se actúa a través de la aprobación de un reglamento como si se trata de dictar un acto individual, pudiendo referirse la infracción a las normas de procedimiento que es obligado cumplir o a los derechos o deberes relacionados con el fondo del asunto, sin que exista razón ninguna para

que los Tribunales de Justicia no puedan apreciar la eventual infracción, incluso cuando se trate de desviación de poder” (Sentencia Tribunal Supremo de 12 julio 1999).

Es decir, no se puede pretender penalizando opciones legítimamente establecidas, y restringiendo notoriamente la voluntariedad del sistema, que mediante esa exigencia, que recordemos deriva de consideraciones distintas (el que un puesto de trabajo determinado exija o no la eventual compatibilidad con otros), se condicione el ejercicio de un derecho legítimo y reconocido, como se ha expuesto, por las disposiciones aludidas.

2. *El cómputo de tiempos a los efectos establecidos para el desarrollo de la carrera profesional*

En efecto, un punto importante con referencia al desarrollo de la carrera profesional se refiere al cómputo de los servicios prestados. Al respecto cabe apuntar que estas previsiones puede plantear problemas en el proceso de implantación de la carrera profesional, como de hecho ya viene ocurriendo en algunas Comunidades Autónomas, en relación a que servicios han de considerarse para el necesario cómputo a efectos de la carrera y el desarrollo profesional.

Simplemente, y a título de ejemplo, la STSJ de Madrid de 11 de julio de 2005 pone de relieve la citada problemática que debiera de encontrar adecuada respuesta en el proceso de implementación de los modelos de carrera. Dice la sentencia referida:

Ya hemos argumentado más que sobradamente que el tiempo en que prestó servicios en la Residencia de Personas Mayores San Martín de Valdeiglesias no es útil a este fin, pues lo exigido en el Acuerdo de 20 de mayo de 1.999 es que se trate de servicios llevados a cabo “en Hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, o en la red del INSALUD o transferida por INSALUD”, lo que, desde luego, no fue su caso. La sentencia de instancia aplicó, pues, correctamente, el Acuerdo que venimos comentando, lo que determina el rechazo de este último motivo y, con él, del recurso en su integridad, sin que haya lugar a la imposición de costas.

En este sentido, la normativa autonómica plantea, tres cuestiones que debieran ser resueltas en el progresivo proceso de implantación de, al menos, algunas Comunidades Autónomas que no han concretado estos aspectos:

- La primera de ellas relativa al tiempo trabajado y debidamente justificado en las empresas privadas.
- La segunda si igualmente serán considerados los servicios prestados y reconocidos en la misma categoría y especialidad en la Instituciones Sanitarias de origen por el que el personal sanitario haya accedido al régimen estatutario por los procedimientos de integración legalmente establecidos.

- Por último, y con mayor fundamento, la de si se tendrán o no en cuenta los servicios previos reconocidos en la misma categoría y/o especialidad al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, y del Real Decreto 1.181/1989, de 29 de septiembre.

3. *La necesaria distinción entre carrera administrativa y retribuciones derivadas de la consecución de objetivos*

La carrera profesional, como hemos expuesto anteriormente, puede definirse como un sistema de promoción profesional integrado por diferentes categorías profesionales (adopten la denominación de grados, categorías, niveles o con denominaciones específicas), a las que se accede consecutivamente en razón de los méritos y actividades desarrollados a lo largo de la vida profesional.

Desde este punto de vista, y si se quieren conseguir los objetivos que subyacen a la regulación comentada y los propios de motivación que inspiren el establecimiento de un sistema de desarrollo profesional, la carrera profesional no debe convertirse en unos nuevos trienios a los que acceda todo el mundo simplemente por antigüedad, ni parece que deba convertirse en una carrera para engrosar el Currículo, sino que la misma parece que debe estar integrada por unos elementos objetivos de promoción y acceso que eviten su generalización como concepto retributivo, suponiendo, además, un reconocimiento científico, profesional y ético de la trayectoria que a lo largo de su vida desarrolla un trabajador sanitario.

Pero si, ciertamente, la carrera profesional no debe ni puede, según el tenor literal de la regulación comentada, estructurarse simplemente en base a la antigüedad, tampoco se puede llegar a la conclusión, errónea de otro lado, de que la misma simplemente puede acomodarse a constituir un complemento retributivo en base a la consecución de objetivos. Desde este punto de vista y sin perjuicio de que lógicamente la consecución de objetivos tenga una necesaria incidencia en el sistema de carrera, su peso específico en el conjunto del sistema no debe desnaturalizar ésta y anular los complementos retributivos ligados a la consecución de objetivos que también, necesariamente, han de existir²⁸.

²⁸ En este contexto, hay que tener presente los arts. 22.3 y 24 del EBEP relativos a las retribuciones complementarias de los funcionarios que también son de aplicación en nuestro objeto de estudio. Dicen así:

Art. 22.3: "Las retribuciones complementarias son las que retribuyen las características de los puestos de trabajo, la carrera profesional o el desempeño, rendimiento o resultados alcanzados por el funcionario".

"Artículo 24. Retribuciones complementarias.

La cuantía y estructura de las retribuciones complementarias de los funcionarios se establecerán por las correspondientes leyes de cada Administración Pública atendiendo, entre otros, a los siguientes factores:

a) La progresión alcanzada por el funcionario dentro del sistema de carrera administrativa.

En efecto, la mera constatación del contenido que podrá abarcar las retribuciones complementarias del personal estatutario avalan la reflexión anterior y, a este respecto, el artículo 43 del Estatuto Marco del Personal Estatutario diferencia claramente entre las retribuciones ligadas a la consecución de objetivos (complemento de productividad) y las retribuciones ligadas al desarrollo profesional (complemento de carrera) lo que, sin duda, ha de influir en la propia concepción del sistema de carrera profesional y, en concreto, a la reversibilidad o no del propio sistema y a la existencia de números clausus para el acceso a los distintos niveles. Pasemos, pues, a analizar de forma separada estos aspectos.

A) La reversibilidad de la carrera profesional

Si hemos dejado sentado que la carrera profesional viene determinada por las siguientes características:

- Accesibilidad individualizada: La carrera profesional es de acceso voluntario y tiene un tratamiento individualizado, de manera que cada profesional, previo cumplimiento de los requisitos oportunos, puede determinar su acceso y ritmo de progresión en los distintos grados que la configuran. A tales efectos se requiere la solicitud expresa del interesado.
- Homologable: El Servicio de Salud adoptará aquellas disposiciones y actuaciones necesarias para adecuarse a los principios y criterios generales de homologación, para el reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud, que vengán establecidos por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, conforme preceptúa el artículo 39 de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Evaluable: La obtención de un determinado nivel se obtiene como consecuencia de la evaluación de conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos.
- Independiente del puesto: La obtención de un determinado grado de carrera profesional, o el acceso a otro, no implica un cambio del puesto de trabajo ni en la actividad desarrollada por el profesional.

Parece derivarse, de forma natural, que del resultado de esta evaluación, puede derivarse la promoción a un grado superior, o el mantenimiento del grado ya reconocido, pero no parece acorde con su naturaleza la eventual reversibilidad de la categoría profesional o nivel profesional ya alcanzado,

b) La especial dificultad técnica, responsabilidad, dedicación, incompatibilidad exigible para el desempeño de determinados puestos de trabajo o las condiciones en que se desarrolla el trabajo.

c) El grado de interés, iniciativa o esfuerzo con que el funcionario desempeña su trabajo y el rendimiento o resultados obtenidos.

d) Los servicios extraordinarios prestados fuera de la jornada normal de trabajo”.

a salvo de que esta fuese como consecuencia de una sanción disciplinaria. Y es que, en efecto, una eventual reversibilidad sería contradictoria a dicha naturaleza.

Ha de advertirse, sin embargo, respecto de este último punto, y sin perjuicio de nuestro criterio desfavorable a dicha medida como más adelante se razonará, que el Acuerdo de la Comisión admite que se contemple ésta, si bien, no es menos cierto que dicha característica no se contempla en el conjunto de las Comunidades Autónomas sino sólo en algunas de éstas²⁹.

En este sentido, únicamente son dos las CCAA que se caracterizan por el carácter reversible de la carrera profesional, a saber: Andalucía y La Rioja. En efecto, conforme al modelo andaluz, el no superar el proceso de certificación (proceso que analizaremos más adelante) será la condición que determine que un profesional descienda a un nivel inferior de Carrera.

En cuanto al modelo riojano, conforme a su artículo 67 denominado reversibilidad y *numerus clausus*, la adquisición de los grados I, II y III de la carrera profesional tendrá el carácter de irreversible. Sin embargo, para el grado IV se establece la reversibilidad con carácter excepcional.

En este sentido, en el grado IV, se podrá realizar una nueva evaluación que, en caso de no ser superada, supondrá el descenso al grado inmediatamente anterior al revocado. Finalmente, como expresa el citado artículo, no se establece un número máximo de los profesionales que pueden acceder a cada uno de los grados.

En este contexto, y como venimos señalando, hemos de poner de relieve nuestra posición crítica a la regulación de este punto en las citadas Comunidades Autónomas. Y es que, en efecto, si se evalúan conocimientos, experiencia y el cumplimiento de objetivos, la citada evaluación se hace con referencia a un momento temporal y a unos objetivos ya definidos y, los méritos a baremar no pueden sino permanecer de forma constante ya que bien se trate de la formación continuada realizada, los objetivos alcanzados en el complemento de rendimiento profesional, y los correspondientes de docencia o investigadores o de las competencias adquiridas estos siempre concurrirán en un momento posterior, a salvo de que el profesional sanitario no desarrolle de forma adecuada su profesión, es decir, lo realice con un rendimiento insuficiente o de una forma impropia lo que, en todo caso, debería dar lugar a una sanción disciplinaria, pero no a una reversibilidad eludiendo, con ello, las garantías que para el ejercicio de la potestad represiva disciplinaria habrán de respetarse.

La consecuencia extraída, en estas Comunidades Autónomas, es propio de las retribuciones ligadas al desempeño lo que debe ser objeto de otro

²⁹ En efecto en este punto, la Comisión ha establecido en el punto 2 h) del Acuerdo que: “Los servicios de salud determinarán, en su caso, la reversibilidad o no de los grados obtenidos en el sistema de carrera profesional que hayan implantado”. Por ende, se ha dejado la libre decisión al legislador autonómico sobre este tema; situación esta que, desde nuestro parecer, no se corresponde con la naturaleza de la carrera profesional.

concepto retributivo. De esta forma, y con referencia al actual complemento de productividad, la conclusión de la jurisprudencia, en atención precisamente a sus características y finalidad, es que no es una retribución estática y permanente y su percepción puede variar, incrementándose o reduciéndose, e inclusive puede suprimirse atendiendo a la concurrencia o no de los elementos recogidos en la norma y que dan derecho a su percepción, sin que la diferencia cuantitativa que pueda provocar en las retribuciones de los funcionarios públicos incida en el principio de igualdad o pueda entenderse contraria al carácter unitario y nacional de los cuerpos (STS de 4 de mayo de 1998, RJ 4835). Tampoco, por tanto, su modificación, sobre todo cuando lo sea precisamente para adecuarse a los criterios establecidos en la norma que determinan su percepción, vulnera ningún tipo de derecho adquirido o va contra la doctrina de los actos propios (sentencia de 14 de febrero de 1997 del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña).

Son, en este sentido, las retribuciones ligadas al desempeño un concepto retributivo con un carácter eminentemente subjetivo que viene ligado, a diferencia del complemento de destino y específico cuya cuantía está en función del puesto y tiene un carácter objetivo (como sucede en la carrera profesional dada la certificación acreditativa de nivel que se desempeña y se ha alcanzado), al rendimiento personal del funcionario. De esta forma, la STS de 15 de junio de 2004 ha reiterado, siguiendo una jurisprudencia constante en este punto, que no cabe alterar las normas básicas desnaturalizando los conceptos retributivos, lo que podría ocurrir si se concibe al desarrollo y a la carrera profesional como un elemento subjetivo, variable y, en definitiva, reversible.

En definitiva, no parece adecuado desde nuestro punto de vista, ya sea por razones atinentes a la naturaleza de la carrera profesional que mide el desarrollo profesional alcanzado, ya sea por un eventual desbordamiento del marco normativo que configura la normativa estatal establecida y que además no es el punto común en la mayoría de la normativa autonómica analizada, la previsión de un proceso de reversibilidad que implicase un descenso en la categoría profesional.

B) El número *clausus*³⁰

Otro punto necesitado de reflexión es la eventual utilización de *numerus clausus* en determinados modelos de carrera profesional. Y es que, en efecto, la incoherencia con el propio sistema de desarrollo profesional es notoria y evidente y su previsión, por aparentes motivos presupuestarios, incoherente como se ha dicho con los propios objetivos del sistema que

³⁰ Cabe señalar, en relación a este punto, que el Acuerdo de la Comisión señala que “Los servicios de salud no establecerán sistemas cerrados o *numerus clausus* de acceso a la carrera profesional” (punto 2. i).

concibe a la carrera profesional como un derecho siempre que se acredite, según el sistema establecido, los conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos que hayan sido previstos (artículo 40 Estatuto Marco) y no condicionado sino a éstos (artículo 41 de la Ley de Cohesión y Calidad y artículo 38.1.b de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias) lo que marca que el acceso a los grados superiores requiere la evaluación favorable al conjunto de méritos establecido, pero no la existencia de consignación presupuestaria que condicionaría a ésta la consolidación del grado profesional alcanzado.

Sin embargo, y nuevamente con buena lógica, tampoco, en este punto, ninguna de las Comunidades Autónomas contempla la previsión de números *clausus* en sus normas respectivas. Pero es que, además, no parece ni siquiera conveniente utilizar el sistema de *numerus clausus* ya que idéntica finalidad se puede conseguir a través de la dificultad razonable en la obtención de los méritos necesarios para ascender de un grado de carrera al superior.

En este sentido, todos y cada uno de los modelos de carrera profesional, de manera implícita o explícita, establecen la ausencia de números *clausus* y, por ende, no se establece un número máximo de los profesionales que pueden acceder a cada uno de los grados de los diferentes sistemas³¹.

IV. LOS SISTEMAS DE EVALUACIÓN Y LOS FACTORES A VALORAR.

1. *Las previsiones normativas de carácter estatal sobre los sistemas y factores objeto de evaluación*

Aunque ya se ha dado cuenta de ello conviene recordar que el artículo 41 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud cuando define la carrera profesional alude al derecho de los profesionales a progresar como reconocimiento a su desarrollo (...) en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios.

Por su parte, el artículo 38 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en su punto 1 letra b) regula la necesidad de evaluación favorable de los méritos del interesado en relación a sus conocimientos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación. La evaluación habrá de tener en cuenta también los resultados de

³¹ A título de ejemplo, cabe señalar que La Rioja, Madrid y Murcia establecen expresamente la ausencia de números *clausus*: La Rioja “no se establece un número máximo de los profesionales que pueden acceder a cada uno de los grados”; Madrid: “el modelo de carrera profesional se caracteriza por (...) ausencia de números *clausus*; Murcia: “No se establecerán números *clausus* en ninguno de los niveles”.

la actividad asistencial del interesado, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión clínica.

Finalmente el Estatuto Marco, concibe la carrera como el derecho de los profesionales a progresar (...) como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan sus servicios. Y, los grados en que puede articularse este derecho son cuatro más uno optativo, de carácter inicial, que podrá establecerse por las Comunidades Autónomas.

Del enunciado de los preceptos anteriores vemos que en los distintos escenarios legales donde se regula la carrera profesional existe una regulación, solamente similar, en cuanto a las actividades que han de ser valoradas para el ascenso a los diferentes grados.

Por su parte, en el Acuerdo de la Comisión, según se establece, las materias de valoración del profesional serán con carácter general: los conocimientos y competencias profesionales, la formación continuada acreditada, las actividades docentes y de investigación y los resultados de la actividad asistencial, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido y la implicación en la gestión clínica, de conformidad con lo que se determine en cada servicio de salud. De esta forma, en los diferentes sistemas de carrera profesional se establecían cuatro materias de evaluación:

- Actividad asistencial e implicación y compromiso con la organización.
- Competencias profesionales, conocimientos y experiencia.
- Participación en la docencia.
- Participación en la investigación

Desde este planteamiento, hay que señalar que la actividad de los profesionales sanitarios dentro de los servicios de salud como una actividad global en la que se incluye la consecución de objetivos asistenciales, docentes y de investigación (el modelo de gestión por competencias incluye también la gestión clínico administrativa), y teniendo en cuenta que esta triple misión (o cuádruplo) es la que caracteriza al profesional, parece conveniente que estas actividades sean las que deben estar incluidas y por tanto evaluadas, en el perfil del profesional de acuerdo con el nivel de carrera profesional.

Se considerarán, por tanto, las mismas actividades en cada nivel pero con una graduación distinta que vendrá determinada por el perfil asociado a cada nivel.

Sin embargo este perfil no viene prefijado de manera tasada, rígida e indisponible en los modelos estudiados sino que a través de los sistemas de puntuación por factor y niveles deducimos la tendencia perseguida que, como veremos seguidamente, no es otra que sobre la base de cumplimiento

de la actividad asistencial se cumplan otros objetivos como pueden ser el docente e investigador.

En definitiva, y conforme a todo lo expuesto, los distintos modelos de carrera profesional deben regular³²:

- Las actividades que deben ser contempladas.
- Ponderación de tales actividades en la evaluación para cada nivel.

2. *El sistema de valoración de méritos y las previsiones autonómicas*

Partiendo del planteamiento señalado en el apartado anterior, en el contexto autonómico y desde nuestro punto de vista, sería precisa una mayor concreción de éstos en algunos modelos. En cualquier caso, cabe señalar los siguientes puntos que se deberían de concretar en el proceso de la implantación de la carrera profesional:

- a) Porcentaje de peso relativo de cada componente o indicación del sistema por el que se supera la evaluación (puntos o créditos a obtener).
- b) Descripción del contenido de las competencias exigidas, la formación continuada, la docencia o la investigación según los distintos niveles.
- c) La inclusión, asimismo, de competencias en el Nivel V (es, como se ha señalado, un nivel más de carrera profesional y por ello también ha de valorarse este aspecto).
- d) Denominación como grados a los distintos niveles como indica el Acuerdo de homologación de la Comisión de Recursos Humanos del Ministerio de Sanidad a este respecto.

³² Asimismo, habrá que tener presente en este punto lo establecido en el Estatuto Básico del Empleado Público que, como indicamos anteriormente, es de aplicación al personal estatutario de los Servicios de Salud, precisamente, el art. 20 del EBEP relativo a *La Evaluación del desempeño*. Concretamente éste artículo establece lo siguiente:

“1. Las Administraciones Públicas establecerán sistemas que permitan la evaluación del desempeño de sus empleados.

La evaluación del desempeño es el procedimiento mediante el cual se mide y valora la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados.

2. Los sistemas de evaluación del desempeño se adecuarán, en todo caso, a criterios de transparencia, objetividad, imparcialidad y no discriminación y se aplicarán sin menoscabo de los derechos de los empleados públicos.

3. Las Administraciones Públicas determinarán los efectos de la evaluación en la carrera profesional horizontal, la formación, la provisión de puestos de trabajo y en la percepción de las retribuciones complementarias previstas en el artículo 24 del presente Estatuto.

4. La continuidad en un puesto de trabajo obtenido por concurso quedará vinculada a la evaluación del desempeño de acuerdo con los sistemas de evaluación que cada Administración Pública determine, dándose audiencia al interesado, y por la correspondiente resolución motivada.

5. La aplicación de la carrera profesional horizontal, de las retribuciones complementarias derivadas del apartado c) del artículo 24 del presente Estatuto y el cese del puesto de trabajo obtenido por el procedimiento de concurso requerirán la aprobación previa, en cada caso, de sistemas objetivos que permitan evaluar el desempeño de acuerdo con lo establecido en los apartados 1 y 2 de este artículo”.

e) Se ha de determinar cómo incide la denominada “gestión clínica” como factor independiente o como grado de consecución de objetivos en el complemento de rendimiento profesional.

f) Sistema de transición para los profesionales sanitarios ya existentes en los servicios de salud, es decir, cómo se produce la integración, que factores y elementos se valorarían, etc... A estos efectos, y en determinados modelos, se exige, amén del número de años exigidos, que se acrediten las competencias y se supere el Baremo de Méritos, pero, ciertamente, algunos factores de los contemplados no habrán existido en algunos años de la carrera profesional (rendimiento profesional, a título de ejemplo) por lo que parece que debiera exigirse una adaptación de los mismos y como incidirá la formación o especialización realizada a lo largo de los años.

En conclusión, y según lo expuesto, sería preciso concretar los diversos aspectos del sistema de valoración y, asimismo, confrontarlos con los criterios de homologación establecidos por la normativa estatal a los que debería ajustarse y no al revés como parece ser el proceso seguido.

V. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN: LOS PRINCIPIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y COMPETENCIA TÉCNICA COMO ELEMENTOS DEFINIDORES DE SU COMPOSICIÓN

1. *La profesionalización y la imparcialidad en los procesos de selección y evaluación y su incidencia en el control jurisdiccional.*

Este último aspecto sometido a análisis no es una cuestión menor. Y no lo es, no sólo porque de su adecuado funcionamiento, se garantizará el éxito del sistema, sino porque, además, el mismo incide en la tutela judicial efectiva y en el control jurisdiccional que eventualmente se realice por los tribunales de los procesos de evaluación para determinar el nivel profesional que corresponde a los profesionales sanitarios.

Y es que, en efecto, la especialidad y profesionalidad de éstos, y la ulterior atribución de una esfera de discrecionalidad técnica a los mismos no fiscalizable en vía jurisdiccional, determina que este punto, y en este caso se alude a un elemento estrictamente formal, sea esencialmente relevante.

En efecto, la experiencia muestra que la resolución de los problemas que se derivan de la patología existente en los procesos selectivos, ya sea de acceso o provisión de puestos de trabajo o, en general, de procesos de evaluación de capacidades por Comités especializados en nuestras Administraciones públicas pasa ineludiblemente por dar una respuesta adecuada a lo que constituye el fundamento de atribución a estas Comisiones de un poder discrecional difícilmente fiscalizable en vía jurisdiccional (piénsese, a título de ejemplo, en lo acontecido en el mundo universitario). Nos estamos refiriendo, como no podía ser de otra forma, a la efectiva vigencia del prin-

cipio de especialidad e imparcialidad en la composición de los tribunales y comisiones de selección. De su adecuada plasmación en los textos legales y reglamentarios, así como de su efectiva aplicación en las convocatorias singulares de acceso a plazas, provisión de puestos de trabajo o evaluación de profesionales en el empleo público, dependerá la justificación de dicha potestad y el adecuado ejercicio de la misma.

Y no se trata en este aspecto simplemente de proclamar la objetividad de éstos, sino fundamentalmente de establecer garantías para ello. Precisamente, por ello, el informe de la Comisión de Expertos para la elaboración del Estatuto Básico del Empleado Público ha reconocido que el Estatuto Básico debería de establecer: “Que, con carácter general, la valoración de méritos y capacidades, a estos efectos, debe corresponder a órganos colegiados imparciales y especializados, de composición estrictamente técnica, y que la legislación aplicable en cada caso podrá prever la posibilidad de recurso o reclamación contra sus decisiones o propuestas ante órganos administrativos no sometidos a instrucciones jerárquicas”.

Es decir, y aunque referido a un ámbito más general pero plenamente aplicable al caso que nos ocupa, dicho Informe ha puesto de relieve la necesidad de profesionalizar al máximo los procesos selectivos, de provisión o de promoción, lo que se hace plenamente extensible a los procesos de evaluación que el desarrollo de la carrera profesional exige y que, inclusive, se derivan de las características de la evaluación a que serán sometidos los profesionales sanitarios andaluces (acreditación de competencias –habilidades, conocimientos y aptitudes– y de méritos).

Por ello que los mismos hayan de constituirse con objetividad e idoneidad, en orden a lograr la efectividad de los principios generales de aplicación. Si se pretende garantizar la confianza y crédito en el sistema de desarrollo y carrera profesional es preciso ser muy escrupuloso en la regulación de la composición de las Comisiones de Evaluación referidas.

Y desde este punto de vista, independientemente del sistema de evaluación que se siga, la oportunidad de mejorar éste pasa inevitablemente por dotar de fiabilidad técnica y solvencia profesional a aquellas personas que forman parte de los órganos evaluadores. No se trata aquí de habilitar la posibilidad de que las Comisiones de Evaluación puedan ser asistidas por expertos, sino que mucho más allá éstas deben estar presididas en su composición por expertos en la profesión evaluada. Si deseamos alcanzar un modelo de Administración sanitaria profesionalizada que obedezca a los principios que se proclama querer conseguir con dicho sistema de acreditación profesional, los principios de especialidad e imparcialidad de las Comisiones de Evaluación, así como en la medida de lo posible su profesionalización, resulta ser un elemento esencial. Tan clave como la garantía de los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad.

Quiere decirse con ello, en definitiva, que la exoneración de control judicial respecto de las decisiones adoptadas por este tipo de órganos tiene precisamente como fundamento el reconocimiento de una mayor capacidad

técnica de estos órganos frente al enjuiciamiento de los tribunales de justicia y ello necesariamente implica que la configuración y las garantías en la formación y funcionamiento de los órganos de evaluación ha de resultar ser, en definitiva, una condición inescindible tanto para la atribución de esta potestad como para la integración correcta de los principios de igualdad, mérito y capacidad.

2. *La composición de las Comisiones de Evaluación de la carrera profesional en el ámbito sanitario*

Desde luego, y en esta concreta materia, la regulación que la legislación estatal ha establecido resulta en este punto de sumo interés y, en concreto, apuesta en la buena dirección según lo expuesto. La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, regula en el Art. 38.1.d) literalmente dichas Comisiones de Evaluación estableciendo que:

“La evaluación se llevará a cabo por un Comité específico creado en cada Centro o Institución. El Comité estará integrado, en su mayoría, por profesionales de la misma profesión sanitaria del evaluado y habrá de garantizarse la participación en el mismo de representantes del servicio o unidad de pertenencia del profesional evaluado, así como de evaluadores externos designados por agencias de calidad o sociedades científicas de su ámbito de competencia”.

Es decir, para cumplir con dicha previsión, la composición de la Comisiones habría de contar con los siguientes miembros:

- El Comité estará integrado, en su mayoría, por profesionales de la misma profesión sanitaria del evaluado.
- Representantes del servicio o unidad de pertenencia del profesional evaluado.
- Participación en el mismo de Evaluadores externos designados por agencias de calidad o sociedades científicas de su ámbito de competencia.

Ha de señalarse, además, que constituyendo éstas disposiciones básicas, son de necesaria aplicación al personal estatutario incluido en su ámbito de aplicación sin que pueda entenderse que la composición de estas Comisiones, y más en concreto el respeto a estos principios mínimos de composición, entran dentro de las competencias autonómicas para acomodar los criterios generales del sistema de desarrollo profesional a su Servicio de Salud que se refieren, lógicamente, a los establecidos en el artículo 40.3 del Estatuto Marco.

De hecho, en el conjunto de las Comunidades Autónomas ello ha obligado a establecer distintas Comisiones para dicha evaluación. En este sentido, y a pesar que sobre este punto la Comisión del Sistema Nacional de Salud no aporta nada al respecto, hay que poner de relieve que la regulación que de dichas Comisiones se realiza contradice, o al menos puede

contradecir en algunas Comunidades Autónomas, la regulación básica estatal establecida por los siguientes motivos³³:

No se garantiza de forma expresa, en algunas CCAA, que los miembros, en su mayoría, estén compuestos por profesionales de la misma profesión sanitaria, sino que deberán pertenecer “al mismo o superior categoría y nivel del profesional evaluado” lo que podría no ser estrictamente lo mismo. Tampoco se garantiza la presencia de un representante del servicio o unidad del profesional evaluado.

Asimismo, se infringe que la evaluación se lleve a cabo por un Comité específico creado en cada centro o institución ya que la valoración, en determinados modelos, corresponde o puede corresponder a una Comisión con otros integrantes distintos a los previstos en la norma estatal.

Por último, y de otro lado, la experiencia pone de relieve que la aplicación de los sistemas de evaluación del desempeño genera una alta conflictividad jurídica. A la vista de ello, y como recomienda el Informe de la Comisión de Experto para el estudio y preparación del Estatuto Básico del Empleado Público, sería conveniente prever que las reclamaciones que puedan plantearse sean resueltas por órganos especializados de garantía de los principios de igualdad, mérito y capacidad profesionalizados.

VI. CONCLUSIONES

Tras 21 años de la entrada en vigor de la Ley General de Sanidad, se han producido profundos cambios en la sociedad, tanto culturales, tecnológicos y socioeconómicos como en la manera de vivir y de enfermar. Se plantean nuevos retos para la organización del Sistema Nacional de Salud, como son la orientación a los resultados en salud, la potenciación del papel de los usuarios como decisores, la implicación de los profesionales en las reformas administrativas, las actuaciones clínicas y la toma de decisiones basadas en la evidencia científica, así como la búsqueda de mecanismos de integración en la atención sanitaria y la sociosanitaria, retos todos ellos que han puesto de manifiesto la necesidad del funcionamiento cohesionado del Estado y de las Comunidades Autónomas para complementar algunos elementos esenciales del Sistema Nacional de Salud, de manera que pueda adaptarse a la modernización que el entorno le exige.

Al amparo de las previsiones constitucionales y de los respectivos Estatutos de Autonomía, todas las Comunidades Autónomas han asumido paulatinamente competencias en materia de sanidad. Esta asunción de competencias por las Comunidades Autónomas constituye, en este sentido,

³³ En efecto, el punto 3º del Acuerdo únicamente establece que: “b) La composición de los comités de evaluación será determinada por el respectivo servicio de salud, en el ámbito de sus competencias, de conformidad con la legislación vigente”.

un medio para aproximar la gestión de la asistencia sanitaria al ciudadano y facilitarle, de esta forma, garantías en cuanto a la equidad, la calidad y la participación.

Todo este proceso se ha completado, de conformidad con la regulación estatal, con el desarrollo de un modelo de carrera profesional en los diferentes servicios de salud que conforman el sistema sanitario español. En este contexto, y a la vista de todo lo expuesto a lo largo del presente estudio, podemos señalar las siguientes conclusiones que describen, a modo de recapitulación reflexiva, cual es la actual realidad española por lo que a la carrera profesional sanitaria se refiere:

a) La carrera profesional puede conceptuarse como un sistema de incentivación basado en el reconocimiento expreso de categorías obtenido por la dedicación y cualificación alcanzada por el profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias. Sin embargo, hay que poner de relieve, asimismo, que el concepto de carrera profesional no parece ser exactamente idéntico según cada Servicio de Salud de cada una de las Autonomías que han incorporado este concepto a sus modelos de empleo público sanitario³⁴.

b) Su acceso es voluntario e individualizado y se articula en cuatro o cinco grados (siendo éste último, como hemos indicado, de carácter optativo y que algunas CCAA han establecido: Andalucía, Cataluña, Euskadi, Extremadura, La Rioja, Madrid y Navarra).

c) Es condición imprescindible para el acceso a la carrera profesional, o al menos en algunos de sus grados, la condición de personal con dedicación exclusiva (es el caso de Cantabria entre otros modelos).

También es de destacar que en el sistema de carrera profesional andaluz y riojano, el acceso a un determinado grado no tiene carácter consolidable sino reversible. Una característica de la carrera profesional de estos sistemas que no se corresponde, a nuestro juicio y como venimos exponiendo a lo largo de este estudio, con los fines a los que ha de responder ésta.

d) El periodo de tiempo computable para la permanencia en un determinado nivel exigirá periodos de tiempo desempeñados en la misma categoría y especialidad (el periodo de tiempo en el primer grado es de 5 años en todas las CCAA pero para el resto de grados varía en función del modelo de que se trate).

e) Se configura un modelo de carrera “horizontal”, es decir, la misma no implica cambios de puestos de trabajo ni de actividad, sin perjuicio de que la misma se configura como independiente de la carrera administrativa o de gestión aunque puede presentar puntos de convergencia tanto en el desempeño de puestos directivos como en la exigencia de ciertos niveles para la ocupación de puestos intermedios.

³⁴ Desde esta perspectiva, y como ya conocemos, las competencias en materia de carrera profesional corresponden a las CCAA, sin perjuicio de la competencia de coordinación del Estado en esta materia, a través de la homologación de las mismas, a fin de garantizar la movilidad de los profesionales sanitarios en el Sistema Nacional de Salud.

f) Todos y cada uno de los modelos de carrera profesional, con buena lógica ahora sí por parte de todos, establecen la ausencia de números *clausus* y, por ende, no se establece un número máximo de los profesionales que pueden acceder a cada uno de los grados de los diferentes sistemas.

g) Si bien, y de conformidad con la normativa estatal, los diferentes sistemas de carrera profesional establecerían cuatro materias de evaluación, a saber: Actividad asistencial e implicación y compromiso con la organización; competencias profesionales, conocimientos y experiencia; y, participación en la docencia e investigación. Sin embargo, este perfil no viene prefijado de manera tasada, rígida e indisponible en los modelos estudiados sino que a través de los sistemas de puntuación por factor y niveles, la tendencia no es otra que sobre la base de cumplimiento de la actividad asistencial se cumplan otros objetivos como pueden ser el docente e investigador.

Una actividad profesional realizada durante el periodo objeto de evaluación en el que, teniendo en cuenta lo plasmado en las diversas normas autonómicas, destaca el modelo navarro como el sistema más elaborado en este punto.

En el resto del contexto autonómico, aunque no en todas ellas, sería precisa una mayor concreción del sistema de evaluación que, desde nuestro punto de vista, debiera ser mejorado durante el proceso de transición para una adecuada aplicación de la carrera profesional. (Verbigracia: es precisa una mayor descripción del contenido de las competencias exigidas, la formación continuada, la docencia o la investigación según los distintos grados o, por poner un último ejemplo, determinar el porcentaje de peso relativo de cada componente o indicación del sistema por el que se supera la evaluación –puntos o créditos a obtener–).

h) Finalmente, y por lo que respecta a las Comisiones de Evaluación, hay que señalar que en ciertas CCAA la regulación que de dichas Comisiones se realiza contradice, o al menos puede contradecir, la regulación básica estatal establecida en este punto.

En este sentido, y por señalar algunos ejemplos de lo que apuntamos, podemos poner de relieve que, en algunas CCAA, no se garantiza de forma expresa que los miembros, en su mayoría, estén compuestos por profesionales de la misma profesión sanitaria sino que, como se establece en determinadas normas autonómicas, deberán pertenecer “al mismo o superior categoría y nivel del profesional evaluado” lo que podría no ser estrictamente lo mismo.

Del mismo modo, tampoco se garantiza, en algunos modelos, la presencia de un representante del servicio o unidad del profesional evaluado.

Finalmente, en relación a esta última cuestión, y teniendo en cuenta la alta conflictividad jurídica que la aplicación de un sistema de evaluación puede generar, sería conveniente prever, como se estableció en el Informe de la Comisión de Expertos para el estudio y preparación del Estatuto Básico del Empleado Público, y que es perfectamente aplicable en este punto a nuestro objeto de estudio, que “las reclamaciones que puedan plantearse sean resueltas por órganos especializados de garantía de los principios de igualdad, mérito y capacidad profesionalizados”.

En definitiva, y a la vista del panorama autonómico en la materia, podemos concluir que nuestro sistema sanitario, desde el planteamiento que hemos expuesto, presenta signos evidentes de modernización y mejora en la prestación de este servicio público consagrado por nuestra Constitución.

No obstante, y como es lógico, nos encontramos ante un proceso de profesionalización del personal sanitario, a largo plazo, en el que el tiempo sentenciará si en este sector de nuestras Administraciones públicas se presentan ciertas patologías y patrones comunes, nada deseables, de distanciamiento entre la norma y la práctica sanitaria por lo que a la carrera profesional se refiere y las consecuencias que deberían derivarse de ésta en beneficio de todos ciudadanos.

RESUMEN

Al amparo de las previsiones constitucionales y de los respectivos Estatutos de Autonomía, todas las Comunidades Autónomas han asumido paulatinamente competencias en materia de sanidad. Todo este proceso se ha completado, de conformidad con la regulación estatal, con el desarrollo de un modelo de carrera profesional en los diferentes servicios de salud que conforman el sistema sanitario español. Desde este planteamiento, el presente estudio trata de abordar, en todos y cada uno de los modelos de carrera profesional que han sido desarrollados por las distintas Comunidades Autónomas, diversas cuestiones que presentan una incidencia inmediata sobre el concepto de carrera profesional, en nuestro caso, la del personal sanitario de los Servicios de Salud en el Estado español.

Palabras clave: *Carrera profesional – Personal sanitario – Servicios de salud – Sistemas de evaluación.*

ABSTRACT

Under the constitutional provisions and the respective Statutes of Autonomy, all regional governments have gradually assumed responsibilities for health. This whole process has been completed in accordance with state regulation, with the development of a career model in the different health services that make up the Spanish Health System. From this approach, this study seeks to address in each of the career models that have been developed by different regions, different issues that present an immediate impact on the concept of career, in our case, health staff of the Health Services in the Spanish State.

Key words: *Assessment systems – Career – Health personnel – Health services.*