

Dictamen n.º: **294/23**  
Consulta: **Consejero de Sanidad**  
Asunto: **Proyecto de Reglamento Ejecutivo**  
Aprobación: **08.06.23**

**DICTAMEN** del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por unanimidad, en su sesión de 8 de junio de 2023, emitido ante la consulta formulada por el consejero de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, por la que se somete a dictamen el proyecto de “*orden del Consejero de Sanidad sobre especialidades médicas deficitarias en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud con vigencia de un año*”.

### **ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** El 26 de mayo de 2023 tuvo entrada en este órgano consultivo, solicitud de dictamen preceptivo firmada por el consejero de Sanidad, sobre el proyecto de orden citado en el encabezamiento.

A dicho expediente se le asignó el número 303/23, comenzando el día señalado el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, solicitado con carácter urgente, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23.2 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por Decreto 5/2016, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno (en adelante, ROFCJA).

La ponencia ha correspondido, por reparto de asuntos, a la letrada vocal Dña. Ana Sofía Sánchez San Millán, quien formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, la cual fue deliberada y aprobada en la reunión del Pleno de este órgano consultivo, en sesión celebrada el día 8 de junio de 2023.

## **SEGUNDO.- Contenido del proyecto de decreto.**

El proyecto sometido a dictamen de la Comisión Jurídica Asesora tiene por objeto, según explicita la parte expositiva, *“determinar las especialidades médicas deficitarias en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud, con el fin de abordar la insuficiencia de profesionales existentes en las categorías estatutarias, declarando en la orden deficitarias las de médico de familia y pediatra de atención primaria, al apreciarse las circunstancias exigidas para ello, para permitir la incorporación de profesionales extracomunitarios que cuenten con la titulación de licenciado o grado en medicina y el correspondiente título en la especialidad requerida en ciencias de la salud por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, expedido u homologado en España”*.

Dicha determinación responde al desarrollo de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre, de Medidas Urgentes para el Impulso de la Actividad Económica y la Modernización de la Administración de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 11/2022), cuyo artículo 37 regula la exención del requisito de nacionalidad por razones de interés general, para el acceso a aquellas categorías estatutarias en las que la titulación requerida para ello sea una especialidad médica deficitaria y, su disposición final cuarta apartado 1 habilita al titular de la consejería competente en materia de Sanidad para determinar dichas especialidades médicas deficitarias atendiendo, entre otros criterios, a la relación entre el número de profesionales y la población protegida.

La norma proyectada consta de una parte expositiva y una parte dispositiva integrada por cuatro artículos, con el siguiente contenido:

El artículo 1 se refiere al objeto y ámbito de aplicación de la norma proyectada.

El artículo 2 determina los criterios para la consideración de especialidades médicas deficitarias.

El artículo 3 establece las especialidades médicas deficitarias en el ámbito de *“las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”* por remisión al anexo del proyecto.

El artículo 4 establece la vigencia temporal de la norma proyectada.

El proyecto se cierra con una parte final integrada por una disposición final única relativa a la entrada en vigor, prevista para el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid y se completa con un anexo en el que se recogen las *“especialidades deficitarias”*.

### **TERCERO.- Contenido del expediente remitido.**

El expediente que se remitió a esta Comisión Jurídica Asesora consta de los siguientes documentos:

1. Primera versión del proyecto de orden (documento 1 del expediente).

2. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 23 de febrero de 2023, realizada por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (documento 2 del expediente).

3. Orden de 21 de febrero de 2023 del consejero de Sanidad por la que se declara la tramitación urgente del procedimiento de elaboración y aprobación del proyecto (documento 3 del expediente).

4. Extracto del punto segundo de la mesa sectorial entre los representantes de la Administración y las organizaciones sindicales constituida el 3 de junio de 2019, correspondiente a la reunión celebrada el día 25 de enero de 2023 (documento 4 del expediente).

5. Informe con observaciones a la norma proyectada de la Consejería de Sanidad firmado el 1 de marzo de 2023 por el secretario general técnico de dicha consejería (documento 5 del expediente).

6. Informe sin observaciones de la directora general de Inspección, Ordenación y Estrategia Sanitaria de la Consejería de Sanidad, de 2 de marzo de 2023 (documento 6 del expediente).

7. Informe de 7 de marzo de 2023 del viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública con las observaciones formuladas por las direcciones generales adscritas a la viceconsejería (documento 7 del expediente).

8. Segunda versión del proyecto de orden (documento 8 del expediente).

9. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 6 de marzo de 2023, suscrita por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (documento 9 del expediente).

10. Informe con observaciones a la norma proyectada de la Consejería de Sanidad firmado el 9 de marzo de 2023 por el secretario general técnico de dicha consejería (documento 10 del expediente).

11. Informe de la directora general de Igualdad, de 10 de marzo de 2023, de impacto por razón de orientación sexual e identidad y expresión de género (documento 11 del expediente).

12. Informe de la directora general de Igualdad, de 10 de marzo de 2023, de impacto en materia de género (documento 12 del expediente).

13. Informe de 13 de marzo de 2023 de la directora general de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad, de impacto en materia de familia, infancia y adolescencia (documento 13 del expediente).

14. Informe de 13 de marzo de 2023 de la directora general de Función Pública de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo (documento 14 del expediente).

15. Tercera versión del proyecto de orden (documento 15 del expediente).

16. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 17 de marzo de 2023, realizada por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (documento 16 del expediente).

17. Resolución de 17 de marzo de 2023 de la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud por la que se somete al trámite de información pública el proyecto de orden (documento 17 del expediente).

18. Alegación formulada por el sindicato CCOO (documento 18 del expediente).

19. Cuarta versión del proyecto de orden (documento 19 del expediente).

20. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 14 de abril de 2023, realizada por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (documento 20 del expediente).

21. Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, de 19 de abril de 2023 (documento 21 del expediente).

22. Informe del Servicio Jurídico en la Consejería de Sanidad de 25 de abril de 2023, con la conformidad del abogado general de la Comunidad de Madrid (documento 22 del expediente).

23. Informe 32/2023, de 28 de abril, de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior (documento 23 del expediente).

24. Informe de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo en su reunión de 5 de mayo de 2023 (documento 24 del expediente).

25. Quinta versión del proyecto de orden (documento 25 del expediente).

26. Memoria del Análisis de Impacto Normativo de 16 de mayo de 2023, realizada por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (documento 26 del expediente).

27. Certificado del viceconsejero de Asuntos Jurídicos y secretario general del Consejo de Gobierno, de 24 de mayo de 2023, relativo al informe previo a la solicitud de dictamen a la Comisión Jurídica Asesora.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

## CONSIDERACIONES DE DERECHO

### **PRIMERA.- Competencia de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid para emitir dictamen.**

La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, de acuerdo con el artículo 5.3.c) de la Ley 7/2015 de 28 de diciembre, que dispone que *“la Comisión Jurídica Asesora deberá ser consultada por la Comunidad de Madrid en los siguientes asuntos: [...] c) Proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, y sus modificaciones”*; y a solicitud del consejero de Sanidad, órgano legitimado para ello de conformidad con el artículo 18.3.a) del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por el Decreto 5/2016, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno (en adelante, ROFCJA): *“Cuando por Ley resulte preceptiva la emisión de dictamen de la comisión Jurídica Asesora, este será recabado: a) Las solicitudes de la Administración de la Comunidad de Madrid, por el Presidente de la Comunidad de Madrid, el Consejo de Gobierno o cualquiera de sus miembros”*.

El proyecto de orden pretende aprobarse, como hemos señalado y después analizaremos más detenidamente, en desarrollo del artículo 37 de la Ley 11/2022, y en virtud de su disposición final cuarta apartado 1 que habilita al titular de la consejería competente en materia de Sanidad para determinar las especialidades médicas deficitarias atendiendo, entre otros criterios, a la relación entre el número de profesionales y la población protegida.

Como apunta la Sentencia del Tribunal Constitucional 18/1982, de 4 de mayo, son reglamentos ejecutivos *«aquéllos que están directa y*

*concretamente ligados a una ley, a un artículo o artículos de una ley, o a un conjunto de leyes, de manera que dicha ley (o leyes) es completada, desarrollada, aplicada, pormenorizada y cumplimentada o ejecutada por el reglamento. Son reglamentos que el Consejo de Estado ha caracterizado como aquéllos “cuyo cometido es desenvolver una ley preexistente o que tiene por finalidad establecer normas para el desarrollo, aplicación y ejecución de una ley”.* Ello, con independencia de que adopten forma de decreto o de orden a los efectos de la procedencia del dictamen del órgano consultivo correspondiente, tal y como dijimos en nuestro dictamen 43/18, de 1 de febrero.

El Tribunal Supremo se ha pronunciado sobre la importancia del dictamen del Consejo de Estado o del órgano consultivo autonómico en el procedimiento de elaboración de los reglamentos ejecutivos. Así como recuerda la Sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, del Tribunal Supremo, de 17 de septiembre de 2021, con cita de otra anterior del mismo tribunal, de 22 de mayo de 2018 (recurso 26/2016) *“la potestad reglamentaria se sujeta a los principios, directrices o criterios que marca la Ley a desarrollar, y no se ejerce sólo según el buen criterio o la libre interpretación del Gobierno. La función consultiva que ejerce el Consejo de Estado es idónea para coadyuvar a los principios citados, porque se centra en velar por la observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico (artículo 2.1 LOCE) lo que explica el carácter esencial que institucionalmente tiene para nuestra doctrina el dictamen previo de este órgano, como protección del principio de legalidad y garantía de la sumisión del reglamento a la Ley”.*

El Consejo de Estado en su dictamen 1282/2022, de 21 de julio, ha recordado la relevancia de su dictamen en la elaboración de las normas reglamentarias, destacando *«su función preventiva de la potestad reglamentaria para conseguir su ajuste a la ley y al Derecho en la forma descrita, entre otras muchas, en la Sentencia del Tribunal*

*Supremo de 23 de marzo de 2004 (Sala Tercera, Sección Cuarta, recurso 3992/2001) luego reiterada en otras posteriores (así 21 de abril de 2009 o 12 de diciembre de 2007): “La intervención del Consejo de Estado no se queda, por tanto, en un mero formalismo, sino que actúa como una garantía preventiva para asegurar en lo posible la adecuación a Derecho del ejercicio de la potestad reglamentaria”».*

Corresponde al Pleno de la Comisión Jurídica Asesora, a tenor de lo previsto en el artículo 16.3 del ROFCJA dictaminar sobre el proyecto de orden.

El presente dictamen ha sido evacuado dentro del plazo urgencia establecido en el artículo 23.2 del ROFCJA, según la redacción dada por el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid (en adelante, Decreto 52/2021), que establece en diez días hábiles el plazo máximo para la emisión del dictamen de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid en el caso de disposiciones normativas.

Sobre la solicitud de dictamen con carácter urgente, esta Comisión Jurídica Asesora ha declarado, entre otras ocasiones en el dictamen 394/22, de 21 de junio, que el plazo de urgencia previsto en el artículo 23.2 ROFJCA debe ponerse en relación con el artículo 33.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (en adelante, LPAC):

*“Cuando razones de interés público lo aconsejen se podrá acordar, de oficio o a petición del interesado la aplicación al procedimiento de la tramitación de urgencia, por la cual se reducirán a la mitad los plazos establecidos para el procedimiento ordinario, salvo los relativos a la presentación de solicitudes y recursos”.*

De esta forma, la tramitación urgente debe acordarse al inicio del procedimiento y la reducción de plazos afectar a todos los trámites del procedimiento.

En este caso, conforme a lo establecido en el artículo 11.1.a) del Decreto 52/2021, que establece que los proyectos reglamentarios se podrán tramitar de urgencia cuando el consejero competente por razón de la materia, a propuesta del titular del centro directivo al que corresponda la iniciativa normativa, lo acuerde, cuando concurren circunstancias extraordinarias, por Orden 171/2023, de 21 de febrero del consejero de Sanidad, a propuesta de la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborables de la Consejería de Sanidad se declaró la tramitación urgente del proyecto, lo que entendemos justificado de manera razonable, al indicarse que se daban *“circunstancias extraordinarias relacionadas con la existencia de vacantes en las plantillas orgánicas de Atención Primaria, en las categorías de médicos de familia de Atención Primaria y de pediatras de Atención Primaria por carencia de profesionales que cuenten con estas especialidades”* y por tanto existir *“razones extraordinarias de cubrir las necesidades y demandas sanitarias de la población”*.

**SEGUNDA.- Sobre la habilitación legal y el título competencial.**

Teniendo en cuenta la regulación proyectada, debemos aludir en primer lugar a la competencia en materia de Función Pública cuyo marco constitucional está delimitado en los artículos 103.2 y 149.1.18 de la Constitución Española, habiendo sido la copiosa jurisprudencia sobre la materia del Tribunal Constitucional la que se ha encargado de perfilar dicho sistema. El primero de los artículos mencionados establece la reserva de ley para la regulación del *“estatuto de los funcionarios públicos, el acceso a la función pública de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, las peculiaridades del*

*ejercicio de su derecho a sindicación, el sistema de incompatibilidades y las garantías para la imparcialidad en el ejercicio de sus funciones”. Por su parte el artículo 149.1.18 atribuye al Estado la competencia exclusiva para establecer las bases del régimen jurídico de las Administraciones públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios “que, en todo caso, garantizarán a los administrados un tratamiento común ante ellas”.*

Por lo que se refiere al régimen estatutario de los funcionarios públicos, recuerda la Sentencia del Tribunal Constitucional 20/2017, de 2 de febrero que, los contornos de este concepto, empleado por los arts. 103.3 y 149.1.18<sup>a</sup> de la Constitución Española, “*no pueden definirse en abstracto y, a priori, debiendo entenderse comprendida en su ámbito, en principio, la normación relativa a la adquisición y pérdida de la condición de funcionario, a las condiciones de promoción de la carrera administrativa y a las situaciones que en ésta puedan darse, a los derechos y deberes y responsabilidad de los funcionarios y a su régimen disciplinario, así como a la creación e integración, en su caso, de cuerpos y escalas funcionariales y al modo de provisión de puestos de trabajo al servicio de las Administraciones públicas*”.

Sobre la distribución competencial en la materia se ha pronunciado reiteradamente el Tribunal Constitucional, cuya doctrina puede resumirse en lo expresado en su Sentencia de 3 de noviembre de 2016 (recurso 4530/12) cuando dispone que “*al Estado le corresponde el establecimiento de las bases del régimen estatutario de los funcionarios de las Administraciones públicas y a la Comunidad Autónoma... el desarrollo legislativo y la ejecución de las bases de dicho régimen estatutario en lo que se refiere a los funcionarios al servicio de la Comunidad Autónoma y al servicio de las corporaciones locales radicadas en su ámbito territorial*”.

En el ejercicio de sus competencias en la materia, el Estado aprobó el Estatuto Básico del Empleado Público, por la Ley 7/2007, de 12 de abril (en adelante, EBEP de 2007), con el fin de regular de manera completa las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos dando cumplimiento a las previsiones del texto constitucional. Dicha regulación se contempla actualmente en el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre (en adelante, TREBEP), que establece en el capítulo I de su título IV *“el acceso al empleo público y adquisición de la relación de servicio”* y concretamente, por lo que aquí interesa regula en su artículo 56.1 los requisitos generales para poder participar en los procesos selectivos, estableciendo en su apartado a) el de tener la nacionalidad española, y ello sin perjuicio de lo que establece en el artículo siguiente relativo al acceso al empleo público de nacionales de otros Estados.

En efecto, el artículo 57 del TREBEP establece el acceso al empleo público de nacionales de otros Estados y concretamente en su apartado 5 dispone que *“sólo por ley de las Cortes Generales o de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas podrá eximirse del requisito de la nacionalidad por razones de interés general para el acceso a la condición de personal funcionario”*.

En desarrollo de dicha regulación, como ya decía la Exposición de Motivos del EBEP de 2007 *“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. Dichas Leyes podrán ser, asimismo, generales o referirse a sectores específicos de la función pública que lo requieran. Entre estas últimas habrá que contar necesariamente las que afecten al personal docente y al personal*

*estatutario de los servicios de salud, constituyendo, en relación a este último colectivo, 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, con independencia de la vocación universal de aplicación y de Norma de referencia, en definitiva, del Estatuto Básico del Empleado Público”.*

En concreto, y por lo que a la norma proyectada interesa, la jurisprudencia constitucional ha apreciado la evolución del régimen del personal estatutario de los servicios de salud hacia «*una relación funcional especial*» (así STC 215/2013, de 19 de diciembre y STC 20/2017, de 2 de febrero, en otras). Dicha relación funcional especial, según la Sentencia del Tribunal Constitucional 117/2019, de 16 de octubre “*se confirma por los arts. 2.3 y 2.4 del texto refundido de la Ley del estatuto básico del empleado público aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, los cuales disponen que la normativa contenida en el citado estatuto básico le es de aplicación en los términos expresados por dichos preceptos. Dicho personal estatutario goza de una regulación específica, como se deducía del art. 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y del art. 2.3 LEEP. Regulación específica que, como ya hemos advertido, en nada obsta a la condición funcional de este personal estatutario, tal como resulta del art. 2.4 LEEP y se desprende de nuestra doctrina (por todas, STC 215/2013, de 19 de diciembre, FJ 2). En ese sentido el estatuto marco proclama en su artículo 1 la existencia de una relación funcional especial de este personal con los servicios de salud que integran el Sistema nacional de salud*”.

En efecto, el artículo 2 del TREBEP dispone en su apartado 3 que «*el personal docente y el personal estatutario de los Servicios de Salud se regirán por la legislación específica dictada por el Estado y por las comunidades autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias*

*y por lo previsto en el presente Estatuto, excepto el capítulo II del título III, salvo el artículo 20, y los artículos 22.3, 24 y 84” y en su apartado “cada vez que este Estatuto haga mención al personal funcionario de carrera se entenderá comprendido el personal estatutario de los Servicios de Salud”».*

La legislación estatal específica en la materia viene constituida por la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud(en adelante, Ley 55/2003) que, de acuerdo con las previsiones del artículo 149.1.18<sup>a</sup> de la Constitución Española, contiene las bases del régimen estatutario del personal de los servicios de salud y que según su artículo 2 es aplicable al personal estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios de salud de las comunidades autónomas o en los centros y servicios sanitarios de la Administración General del Estado.

El artículo 30.5 de la Ley 55/2003 establece los requisitos exigidos para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo que son los mismos que para la adquisición de la condición de personal estatutario temporal (artículo 33.1), entre otros, *“poseer la nacionalidad española o la de un Estado miembro de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo u ostentar el derecho a la libre circulación de trabajadores conforme al Tratado de la Unión Europea o a otros tratados ratificados por España o tener reconocido tal derecho por norma legal”.*

Por otro lado, las especialidades en Ciencias de la Salud se regulan con carácter básico en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Estas son pues las normas básicas a las que debe atenerse la Comunidad Autónoma de Madrid en la regulación que es objeto del proyecto remitido, en cuanto que las mismas se constituyen en el límite al que debe circunscribirse en el ejercicio de sus competencias en la materia y por ende en el marco de enjuiciamiento por este Comisión de la norma proyectada.

En el ámbito autonómico, los artículos 27.2 y 4 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid atribuye a esta comunidad autónoma competencia en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de “régimen estatutario de sus funcionarios” y de “sanidad e higiene”.

Dentro de dichas competencias, la Comunidad de Madrid ha aprobado la ya citada Ley 11/2022, cuyo artículo 37, como ya dijimos, regula la exención del requisito de nacionalidad por razones de interés general, para el acceso a aquellas categorías estatutarias en las que la titulación requerida para ello sea una especialidad médica deficitaria, en los siguientes términos:

*“De acuerdo con lo previsto en el artículo 57.5 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, se exime, por razones de interés general, del cumplimiento del requisito de nacionalidad previsto en los artículos 56.1 y 57.1 y en el artículo 30.5 del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre, a aquellas categorías estatutarias en las que la titulación requerida para el acceso a las mismas sea una especialidad médica deficitaria. Dada la excepcionalidad de la medida, al tener como objetivo exclusivo la cobertura de especialidades médicas deficitarias, así como las necesidades asistenciales en áreas*

*geográficas de difícil cobertura, tendrá siempre carácter temporal e irá ligada a la declaración que en dicho sentido se haga conforme a lo dispuesto en la disposición final cuarta de la presente ley”.*

Dicha previsión cuenta con precedentes en el ámbito autonómico, así la Ley 8/2007, de 30 de julio, del Instituto Catalán de la Salud, cuyo artículo 19.1 a) dispone que *“por razones de interés general determinadas por acuerdo del Gobierno y con el fin de garantizar la prestación del servicio público sanitario equitativo en todo el territorio de Cataluña, puede eximirse del requisito de la nacionalidad en el acceso a la condición de personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud”*. De esta manera, por Acuerdo del Gobierno de la Generalidad de 20 de noviembre de 2018, se exime del requisito de nacionalidad en el acceso a la condición de personal estatutario del personal facultativo especialista del Instituto Catalán de la Salud por razones de interés general.

También contempla una previsión análoga a la establecida en la Ley 11/2022, la Ley 1/2023, de 24 de febrero, de Medidas Tributarias, Financieras y Administrativas de Castilla y León de 2023 cuya disposición adicional sexta establece la exención del requisito de nacionalidad para el acceso a la condición de personal estatutario en los centros dependientes del Servicio de Salud de Castilla y León por razones de interés general.

Por otro lado, como venimos indicando, la norma proyectada por la Comunidad de Madrid se ampara en la previsión de la disposición final cuarta apartado 1 de la citada Ley 11/2022, que contiene una habilitación normativa en materia de Sanidad en los términos siguientes:

*“Se habilita al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para que, mediante orden, determine las especialidades*

*médicas deficitarias y las áreas geográficas de difícil cobertura, a las que se puede aplicar la excepción prevista en el artículo treinta y siete de la presente Ley, a cuyos efectos la Consejería de Sanidad atenderá, entre otros criterios, a la relación entre el número de profesionales y la población protegida”.*

En este sentido, cabe recordar que el artículo 41, letra d), de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración (en adelante, Ley 1/1983), reconoce a los consejeros el ejercicio de la potestad reglamentaria “*en la esfera de sus atribuciones*”, así como la potestad de “*dictar circulares e instrucciones*”. Ahora bien, además de lo anterior, la doctrina constitucional, expresada entre otras en la Sentencia del Tribunal Constitucional 185/1995, de 14 de diciembre, establece que una ley pueda otorgar a los ministros (o en su caso, consejeros) el ejercicio de la potestad reglamentaria para dictar disposiciones concretas, acotando y ordenando su ejercicio. En consecuencia, al amparo de la habilitación contenida en la disposición final cuarta apartado 1 de la citada Ley 11/2022, puede afirmarse la competencia del consejero de Sanidad para dictar la norma proyectada dentro de los límites establecidos en la misma.

El desarrollo de la habilitación legal se hace de manera parcial en la norma proyectada puesto que determina las especialidades médicas deficitarias dejando para un posterior desarrollo la determinación de las necesidades asistenciales en áreas geográficas de difícil cobertura a las que se puede aplicar la excepción conforme el artículo 37, lo que se ha justificado en la Memoria en “*las circunstancias extraordinarias que concurren, ocasionadas por la carencia de profesionales en determinadas especialidades médicas como las que se declaran deficitarias y la necesidad de incorporar profesionales al sistema sanitario de los centros adscritos al Servicio Madrileño de Salud en dichas especialidades, que hacen necesario su tramitación urgente*”.

En atención a todo lo expuesto puede afirmarse que el proyecto de orden sometido a dictamen tiene suficiente cobertura legal y que el rango de la norma proyectada es el adecuado en virtud de la habilitación legal señalada.

**TERCERA.- Cumplimiento de los trámites del procedimiento de elaboración de disposiciones administrativas de carácter general.**

En la Comunidad de Madrid, el procedimiento aplicable para la elaboración de normas reglamentarias se encuentra regulado en el ya citado Decreto 52/2021.

También habrá de tenerse en cuenta el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, LTPCM), que regula el derecho de participación de los ciudadanos en la elaboración de las disposiciones de carácter general.

Asimismo, debe considerarse la LPAC, si bien debe destacarse, que la Sentencia del Tribunal Constitucional 55/2018, de 24 de mayo (recurso de inconstitucionalidad 3628/2016) ha declarado inconstitucionales ciertas previsiones de la LPAC, y en particular, por lo que en materia de procedimiento interesa, ha declarado contrarios al orden constitucional de competencias en los términos del fundamento jurídico 7 b) los artículos 129 (salvo el apartado 4, párrafos segundo y tercero), 130, 132 y 133 de la LPAC, así como que el artículo 132 y el artículo 133, salvo el inciso de su apartado 1 y el primer párrafo de su apartado 4, son contrarios al orden constitucional de competencias en los términos del fundamento jurídico 7 c) de la sentencia.

1.- Por lo que se refiere a los trámites previos, el artículo 3 del Decreto 52/2021, en relación con la planificación normativa,

contempla como novedad, la elaboración de un plan plurianual para toda la legislatura, que habrá de aprobarse durante el primer año de esta, si bien únicamente contendrá las iniciativas legislativas o reglamentarias que las consejerías prevean elevar durante la legislatura a la aprobación del Consejo de Gobierno.

Así las cosas, al tratarse la norma analizada de un proyecto de orden, cuya aprobación no corresponde al Consejo de Gobierno, no se encuentra incluida en el Plan Normativo para la XII legislatura, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno en su reunión de 10 de noviembre de 2021. No obstante, la Memoria del Análisis de Impacto Normativo motiva la necesidad de aprobación de la norma proyectada como única vía para la consecución de los objetivos previstos, por la carencia de profesionales y para dar cumplimiento al mandato contenido en la Ley 11/2022.

De igual modo, la Memoria del Análisis de Impacto Normativo justifica la realización de la evaluación *ex post*, con anterioridad a su finalización con la finalidad de valorar el grado de efectividad y la necesidad de su prórroga. De este modo explica que se recabará información para conocer tanto el número de profesionales extracomunitarios que han podido acceder, tras acreditar las exigencias de titulación, a las plazas vacantes, como información de la existencia y número de profesionales nacionales y comunitarios en las bolsas de estas especialidades declaradas deficitarias, y mediante el análisis, estudio, y evaluación de esa información y de las necesidades existentes, determinar las medidas a adoptar y si procede o no prorrogar la norma proyectada.

2.- Igualmente, el artículo 60 de la LTPCM y el artículo 4.2 a) del Decreto 52/2021 establecen que, con carácter previo a la elaboración del proyecto normativo, se sustanciará una consulta pública a través

del espacio web habilitado para ello y en los términos de la legislación básica, constituida, en esta materia, por el artículo 133 de la LPAC.

La Memoria del Análisis de Impacto Normativo justifica la ausencia de consulta pública en la tramitación de urgencia acordada, y según señala ello supone la supresión del trámite de consulta pública, de conformidad con el artículo 27.2 b) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno (en adelante, Ley 50/1997), en relación con el artículo 11.3 del Decreto 52/2021.

Ahora bien, como señalamos en nuestro dictamen 265/23, de 18 de mayo, la Ley 50/1997 *“no es aplicable en el ámbito de la Comunidad de Madrid, al no tener carácter básico y haber aprobado su propio procedimiento de elaboración normativa, debiéndose a estar a lo dispuesto en la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid, que solo prevé la supresión de la consulta pública en los casos de normas presupuestarias u organizativas de la Administración autonómica o de entes u organizaciones vinculadas o dependientes de ésta, cuando concurren razones graves de interés público que lo justifiquen; o bien cuando la propuesta normativa no tenga un impacto significativo en la actividad económica, no imponga obligaciones relevantes para el destinatario o regule aspectos parciales de una materia”*.

Por tanto, al igual que dijimos en el referido dictamen 265/23, la ausencia de la consulta pública en este caso podría estar amparada en otros de los motivos de exclusión de dicho trámite que cita la LTPCM, como es, el no tener un impacto significativo en la actividad económica que menciona y justifica la Memoria, pero la remisión a la legislación estatal, que excluye la consulta pública en los procedimientos de tramitación de urgencia, no se ajusta a lo previsto en la citada LTPCM, respecto al derecho de participación en la

elaboración de disposiciones de carácter general, que solo excluye el citado trámite en los supuestos antes referidos.

3.- La norma proyectada es propuesta por la Consejería de Sanidad, que ostenta las competencias en la materia conforme lo establecido en el Decreto 42/2021, de 19 de junio, de la presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid; el Decreto 88/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid, modificado por el Decreto 66/2022, de 20 de julio; el Decreto 1/2022, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, así como el Decreto 24/2008, de 3 de abril, del Consejo de Gobierno por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud.

4.- Por lo que se refiere a la denominada Memoria del Análisis de Impacto Normativo, se adecua a lo establecido en el artículo 6 del Decreto 52/2021, en su versión de Memoria Ejecutiva.

Se observa que se han elaborado cinco memorias a lo largo del procedimiento, firmadas por la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, la última fechada el 16 de mayo de 2023. De esta manera, como tiene señalado esta Comisión Jurídica Asesora, cabe considerar que la Memoria responde a la naturaleza que le otorga su normativa reguladora como un proceso continuo, que debe redactarse desde el inicio hasta la finalización de la elaboración del proyecto normativo, de manera que su contenido se vaya actualizando con las novedades significativas que se produzcan a lo largo del procedimiento de tramitación, en especial, la descripción de la tramitación y consultas

(artículo 6.3 del Decreto 52/2021) hasta culminar con una versión definitiva.

Centrando nuestro análisis en la última Memoria que figura en el expediente remitido contempla la necesidad y oportunidad de la propuesta y los objetivos de la misma para justificar la alternativa de regulación elegida. También realizan un examen del contenido de la propuesta y el análisis jurídico de la misma, así como su adecuación al orden de distribución de competencias.

Por lo que hace a los impactos de la norma proyectada, la Memoria contiene una referencia al impacto económico y presupuestario. En relación con ello, la Memoria señala que la aprobación de la orden no conlleva impacto económico en el mercado ni tiene impacto presupuestario, *“ya que sus efectos se circunscriben a la cobertura de las plazas vacantes en la plantilla orgánica, dotadas presupuestariamente y que no se pueden cubrir por carencia de profesionales afectando en concreto a los centros adscritos al Servicio Madrileño de Salud”*.

La Memoria también analiza someramente el efecto de la norma sobre la competencia, la unidad de mercado y la competitividad, así como la detección de cargas administrativas, para señalar que carece de impacto en dichos ámbitos y que no plantea la creación de nuevas cargas administrativas.

Asimismo, las memorias incluyen la mención al impacto sobre la infancia, la adolescencia y la familia, tal y como se exige por el artículo 22 quinquies de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, y la disposición adicional 10ª de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas, introducidos ambos por la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la

adolescencia. Así indican que el proyecto normativo no supone impacto como refleja la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad en su informe de 13 de marzo de 2023 que figura incorporado al expediente.

Consta asimismo en la Memoria el examen del impacto por razón de género y el impacto por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, en cumplimiento de la Ley del Gobierno [cfr. artículo 26.3.f)] y de las Leyes 2/2016, de 29 de marzo, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad de Madrid y 3/2016, de 22 de julio, de Protección Integral contra la LGTBifobia y la Discriminación por Razón de Orientación e Identidad Sexual en la Comunidad de Madrid. Sobre el impacto por razón de género la Memoria afirma, con referencia al informe de la Dirección General de Igualdad de 10 de marzo de 2023, que es un impacto nulo. Por lo que se refiere al impacto por razón de orientación sexual, identidad o expresión de género, la Memoria refleja el impacto nulo del proyecto de decreto por remisión al informe de la Dirección General de Igualdad de 10 de marzo de 2023.

También contempla la Memoria la descripción de los trámites seguidos en la elaboración de la norma. Se observa que se recogen las observaciones que se han ido formulando a lo largo de su tramitación y el modo en que han sido acogidas o no por el órgano proponente de la norma, con su correspondiente motivación, tal y como exige el artículo 6.1 f) del Decreto 52/2021.

5.- Conforme a lo dispuesto en los artículos 4 y 8 del Decreto 52/2021, a lo largo del proceso de elaboración deberán recabarse los informes y dictámenes que resulten preceptivos.

En cumplimiento de esta previsión han emitido diversos informes la Dirección General de Igualdad y la Dirección General de Infancia,

Familia y Fomento de la Natalidad, conforme a lo dispuesto en el Decreto 208/2021, de 1 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, con el contenido anteriormente expuesto.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 8.4 del Decreto 52/2021 y el artículo 26.1.f) del Decreto 191/2021, de 3 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior, se ha emitido el informe 32/2023, de 28 de abril de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia e Interior.

También, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, el artículo 4.1.a) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid prevé que dichos Servicios emitan un informe con carácter preceptivo, entre otros asuntos, acerca de los proyectos de disposiciones reglamentarias, salvo que tengan carácter meramente organizativo. Por ello, se ha evacuado por la Abogacía General de la Comunidad de Madrid informe de 25 de abril de 2023, formulando unas observaciones, algunas de carácter esencial que han sido acogidas en el texto proyectado, según señala la última Memoria del Análisis de Impacto Normativo.

Asimismo, conforme a lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid y el artículo 14.1.a) del Decreto 1/2010, de 14 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid, se ha recabado el informe del Consejo de Consumo emitido por su Comisión Permanente el 5 de mayo de 2023, en el que valora que la norma proyectada tendrá un

efecto positivo en los consumidores y usuarios, por lo que informa favorablemente la propuesta.

Además, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 11.b) del Decreto 234/2021, de 10 de noviembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, se ha recabado el informe de la Dirección General de Función Pública de dicha consejería, emitido el 13 de marzo de 2023, en el que formuló una serie de observaciones de técnica normativa y otras sobre el articulado que han sido atendidas en su mayoría, según resulta de la última Memoria del Análisis de Impacto Normativo examinada.

De la misma forma, de acuerdo con lo previsto en el artículo 4.2 e) y el artículo 8 del Decreto 52/2021, se ha emitido el informe de legalidad de 19 de abril de 2023 de la Secretaría General Técnica de la consejería proponente de la norma.

Por lo demás, consta que se han solicitado también una serie de informes de carácter facultativo.

Así, al principio de la tramitación de la norma se recabó el informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad que lo emitió el 1 de marzo de 2023, formulando una serie de observaciones de carácter forma tanto al proyecto como a la Memoria del Análisis de Impacto Normativo que fueron atendidas en su totalidad e incorporadas a los dos textos, con la única excepción de la relativa a recoger en la parte dispositiva de la orden las áreas geográficas de difícil cobertura lo que se justifica en la Memoria en la consideración de que la concreción de dichas áreas geográficas demoraría la tramitación de la orden que, por razones de urgencia, requiere su entrada en vigor y aplicación a la mayor brevedad.

También se recabó el informe de la Dirección General de Inspección, Ordenación y Estrategia Sanitaria de la Consejería de Sanidad, que emitió su informe el 2 de marzo de 2023, sin realizar observaciones a la norma proyectada.

Asimismo, la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Consejería de Sanidad, emitió informe de 7 de marzo de 2023, en el que, una vez consultados los órganos directivos adscritos a dicha viceconsejería, comunicó que no tenía ninguna observación que formular, a excepción de la Dirección General del Proceso Integrado de Salud, que aportó las observaciones de la Gerencia Asistencial de Especialidades que planteó la ampliación el proyecto a otras especialidades médicas; la Gerencia Asistencial de Atención Primaria que emitió una observación de carácter formal al anexo del proyecto, y la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones que solicitó la valoración de incluir en la norma proyectada la especialidad de Psiquiatría, la de Psicología Clínica y la de Psiquiatría Infantil.

Además, la Viceconsejería de Gestión Económica de la Consejería de Sanidad, emitió informe el 7 de marzo de 2023, en el que hizo constar que, una vez consultados los órganos directivos adscritos a dicha viceconsejería, no tenía ninguna observación que formular.

Asimismo, consta que se recabó un nuevo informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, que lo emitió el 9 de marzo de 2023, en el que advirtió algunas deficiencias de calidad técnica de la norma proyectada, no corregidas, que posteriormente han sido subsanadas, según resulta de la última Memoria.

6.- El artículo 133.2 de la LPAC, el artículo 16.b) de la LTPCM y el artículo 9 Decreto 52/2021, en desarrollo del mandato previsto en

el artículo 105.a) de la Constitución Española, disponen que, sin perjuicio de la consulta previa, cuando la norma afecte a derechos o intereses legítimos de las personas se publicará el texto en el portal web con objeto de dar audiencia a los ciudadanos afectados y recabar aportaciones adicionales de otras personas o entidades. También podrá recabarse la opinión de organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas afectadas por la norma.

Por Resolución de la directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud de 17 de marzo de 2023 se sometió al trámite de información pública el proyecto de orden, mediante la publicación en el Portal de Transparencia de la página web institucional de la Comunidad de Madrid. Según resulta del expediente administrativo, en relación con dicho trámite, se recibió un escrito de alegaciones formulado por el sindicato Comisiones Obreras, sobre la inclusión en el proyecto de la categoría de Médico de Urgencias y Emergencias del SUMMA-112. Respecto a esta alegación la Memoria explica que el proyecto tiene por objeto establecer los requisitos que las especialidades médicas han de reunir para poder acogerse a la condición de especialidades médicas deficitarias y poder incorporar a profesionales extracomunitarios y, en la actualidad, no está creada la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias. Indica que se trata de una categoría de personal estatutario a la que, al no existir la especialidad médica de Urgencias y Emergencias, puede acceder cualquier facultativo especialista (de cualquier especialidad médica).

7.- Finalmente, cabe recordar que conforme el artículo 79.2 de la Ley 55/2003, *“en el ámbito de cada servicio de salud se constituirá una mesa sectorial de negociación , en la que estarán presentes los representantes de la correspondiente Administración pública o servicio*

*de salud y las organizaciones sindicales más representativas en el nivel estatal y de la Comunidad Autónoma , así como las que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes en la elecciones para delegados y juntas de personal en el servicio de salud”,* determinando el artículo 80 de la citada norma, las materias que deben ser objeto de negociación, al igual que el artículo 37 del TREBEP.

En este caso, consta que el proyecto de orden fue objeto de negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad, constituida el 3 de junio de 2019, en la reunión celebrada el 25 de enero de 2013, en la que las distintas organizaciones sindicales formularon sus propuestas en relación con la regulación proyectada.

#### **CUARTA.- Cuestiones materiales.**

El proyecto de orden, como hemos visto, se dicta en desarrollo del artículo 37 de la Ley 11/2022, por el que se establece la exención del requisito de nacionalidad por razones de interés general, para el acceso a aquellas categorías estatutarias en las que la titulación requerida para ello sea una especialidad médica deficitaria y, de la disposición final cuarta apartado 1 de la citada ley que habilita al titular de la consejería competente en materia de Sanidad *“para que, mediante orden, determine las especialidades médicas deficitarias”* a las que se puede aplicar la excepción prevista en el citado artículo 37.

Entrando ya en el análisis de la norma proyectada, cabe referirnos en primer lugar al título de la norma, respecto al que consideramos que no responde exactamente con su contenido y con el mandato legal en virtud del cual se dicta que no es solo determinar las especialidades médicas deficitarias sino que ello va ligado en esta norma a la exención del requisito de nacionalidad por lo que dicha circunstancia debería reflejarse en el título, conforme a lo dispuesto

en la directriz 7 de las Directrices de Técnica Normativa aprobadas por Acuerdo del Consejo de Ministros de 22 de julio de 2005 (en adelante, las directrices), para que este defina con exactitud y precisión la materia regulada, de modo que permita hacerse una idea de su contenido y diferenciarlo del de cualquier otra disposición que podría venir referida a las especialidades médicas deficitarias con un objetivo distinto al de la exención de la nacionalidad.

Por otro lado, y en relación también con el título, se observa que se ha introducido, a sugerencia de otros órganos preinformantes, la referencia a la vigencia temporal de la regulación prevista en cumplimiento de lo dispuesto en la directriz 9 (*“en las disposiciones de carácter temporal, se hará constar en el nombre su período de vigencia”*). Sin embargo, y sin perjuicio de lo que diremos al analizar el artículo 4 de la norma proyectada, la referencia a *“la vigencia de un año”* que menciona el título no es correcto, al recogerse la posibilidad de prórroga de dicho plazo.

La parte expositiva cumple con el contenido que le es propio, a tenor de la directriz 12. De esta manera, y sin perjuicio de las observaciones que después realizaremos en cuanto a la técnica normativa, describe la finalidad de la norma, contiene los antecedentes normativos e incluye también las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta. No obstante, se echa en falta la referencia a la competencia de la Comunidad de Madrid en materia de *“régimen estatutario de sus funcionarios”* y a los preceptos de la normativa estatal que fundamentan la previsión del artículo 37 de la Ley 11/2022, conforme a lo expuesto en la consideración de derecho segunda de este dictamen.

También contempla la referencia a los trámites seguidos en la elaboración de la norma, si bien, se observa que a la hora de mencionar dichos trámites se hace una enumeración exhaustiva de

todos ellos, cuando las mencionadas directrices se refieren a los trámites más relevantes. En todo caso, debería excluirse de la relación de trámites el dictamen de la Comisión Jurídica Asesora habida cuenta de que dicha mención ha de reservarse para la fórmula promulgatoria.

Asimismo, la parte expositiva justifica, al amparo de lo previsto en el artículo 129 de la LPAC, la adecuación de la norma proyectada a los principios de necesidad, eficacia, eficiencia, proporcionalidad, seguridad jurídica y transparencia, de una manera que se reputa más completa tras haber acogido las observaciones de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid.

En cuanto a la fórmula promulgatoria, consideramos que sería recomendable suprimir de dicha fórmula la referencia a la Ley 1/1983 y al decreto por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad que, sin embargo, podrían incorporarse en algún párrafo previo de la parte expositiva, según concretan las directrices 12 y 16. En todo caso, debe tenerse en cuenta que la norma que resulta esencial para el dictado de este proyecto de orden es la que contempla la habilitación al titular de la consejería competente en materia de Sanidad, esto es, la disposición final cuarta, apartado 1, de la Ley 11/2022, y ya aparece mencionada en otro párrafo de la parte expositiva.

Por lo que atañe a la parte dispositiva, ya hemos señalado que consta de cuatro artículos.

El artículo 1 se refiere al objeto y ámbito de aplicación del proyecto. Como hemos apuntado al referirnos al título de la norma proyectada, el objeto del proyecto no se circunscribe a la delimitación de las especialidades médicas deficitarias con carácter general, como parece recoger el artículo 1, lo que excedería de la habilitación legal

conferida por la disposición final cuarta apartado 1 de la Ley 11/2022, sino que dicha delimitación se realiza con un objetivo muy preciso cual es la medida excepcional de exceptuar el cumplimiento del requisito de nacionalidad exigido tanto por el TREBEP como por la Ley 55/2003, por lo que entendemos que dicha circunstancia debería quedar reflejada en el objeto de la norma proyectada.

De igual modo, parece que también debería quedar reflejado en el objeto de la norma proyectada que también se refiere a la determinación de los criterios para la consideración de especialidades médicas deficitarias, pues así se recoge en la parte expositiva *“la orden tiene como finalidad definir los criterios, atendiendo a la relación entre el número de profesionales y la población protegida, para determinar las especialidades médicas deficitarias en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud...”*.

Por otro lado, en lo que incumbe al ámbito de aplicación, el artículo 1 alude a *“las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”*. En este punto cabe recordar que el Decreto 2/2022, de 26 de enero, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud distingue en su disposición adicional tercera entre *“centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud”* y *“centros y organizaciones vinculados al Servicio Madrileño de Salud”*, y la disposición adicional cuarta alude a las *“Fundaciones”*, vinculadas al Servicio Madrileño de Salud y coordinadas por la Consejería de Sanidad. Según la explicación contenida en la Memoria respecto al ámbito de aplicación ante las dudas manifestadas por alguno de los órganos preinformantes, la norma proyectada parece venir referida a *“centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud”* en tanto que la exención de la nacionalidad recogida en el artículo 37 de la Ley 11/2022, se establece únicamente para el acceso a las categorías sujetas al régimen estatutario, por lo

que la norma proyectada afecta al personal estatutario que se encuentra vinculado a las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud, dado que, según la Memoria, las organizaciones y fundaciones vinculadas al Servicio Madrileño de Salud no cuentan con personal sujeto al régimen estatutario de la Ley 55/2003. Así las cosas, parece más acertado, por razones de seguridad jurídica, que se unifique la terminología y en el artículo 1 se hable de “centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud” en lugar de “instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”.

El artículo 2 concreta, como no podría ser de otra forma por respeto a la normativa básica, que la exención de la nacionalidad se aplica a profesionales extracomunitarios “que cuenten con el título de licenciado o grado en medicina y el correspondiente título en la especialidad requerida en ciencias de la salud por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, expedido u homologado en España”.

Ahora bien, el mencionado artículo 2 tiene por denominación “criterios para la consideración de especialidades médicas deficitarias”, y, sin embargo, comienza diciendo “tienen la consideración de especialidades médicas deficitarias”, lo que parece un contrasentido y genera confusión al coincidir con el contenido del artículo 3 referido precisamente a la declaración de cuáles son las especialidades médicas deficitarias. Si bien desde el punto de vista de la habilitación legal, no existe inconveniente en que el proyecto determine los criterios para la consideración de las especialidades médicas deficitarias, pues la disposición final cuarta no contempla un *numerus clausus* al utilizar la expresión “entre otros criterios”, sin embargo la redacción como hemos expuesto resulta poco afortunada, por lo que

el referido artículo 2 debería componerse de modo que refleje de manera más acertada su contenido y no se confunda con el contenido del artículo 3.

Por otro lado, no se comprende, y por tanto deberá clarificarse, por qué el precepto establece dos circunstancias alternativas para la determinación de las especialidades médicas deficitarias, cuando en la declaración actual solo parece tenerse en cuenta una de ellas, la prevista en la letra a) *“ausencia de personas candidatas en la bolsa de empleo temporal de las especialidades médicas que las tengan constituidas, en virtud del acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 5 de febrero de 2016, sobre selección de personal temporal en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”*, al declararse en la norma proyectada como especialidades médicas deficitarias las que corresponden a las categorías profesionales de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria que tienen constituidas bolsas de empleo temporal conforme al mencionado acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad. El establecimiento de esas dos circunstancias, cuando solo se contempla una de ellas, no parece guardar coherencia con el resto de la norma proyectada y en particular con el artículo 4, en el que, sin perjuicio de lo que después señalaremos, se vincula la vigencia de la orden a la única circunstancia de que se mantenga la ausencia de candidatos en la bolsa de empleo temporal de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria constituidas en virtud del acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 5 de febrero de 2016.

Además, en relación con el apartado 2 del artículo 2, entendemos que resulta superflua la referencia a que *“la concurrencia de estas circunstancias se determina por el titular de la consejería competente en materia de sanidad”*, en virtud de la habilitación legal al consejero que se contempla en la disposición final cuarta apartado 1 de la Ley

11/2022. De igual modo, no resulta correcta la referencia a que *“dichas especialidades serán consideradas como deficitarias cuando se incluyan en el anexo de esta orden o de la que la sustituya”*, porque dicha consideración como deficitarias depende de que se declaren como tales y no de que se incluyan en un anexo.

El artículo 3 se refiere a las especialidades médicas deficitarias por remisión al anexo único de la norma, aunque no existe impedimento para que dichas especialidades pudieran incluirse en el propio artículo, ya que su inclusión en un anexo no aporta nada a la comprensión de la norma y al contrario le resta claridad. Además, reiterar lo que hemos manifestado al hilo del comentario al artículo 1 respecto a la referencia *“a las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”* y la conveniencia de su sustitución por *“centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud”* por coherencia normativa.

El artículo 4 viene referido a la vigencia temporal de la norma proyectada, de modo que señala que *“la orden tiene carácter temporal por un plazo inicial de un año a partir de su entrada en vigor, pudiendo ser prorrogada por el titular de la consejería competente por sucesivos periodos mientras permanezca la ausencia de candidatos en la bolsa de empleo temporal de Médicos de Familia de Atención Primaria y Pediatras de Atención Primaria, constituidas en virtud del acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 5 de febrero de 2016, sobre selección de personal temporal en las instituciones sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud”*.

La mencionada redacción responde a la observación esencial formulada por la Abogacía General de la Comunidad de Madrid en el sentido de que el proyecto contuviera una previsión que estableciera de manera fehaciente un término cierto para la vigencia de la orden

con la finalidad de no contrariar el mandato establecido en el artículo 37 de la Ley 11/2022.

En efecto, el citado artículo 37 resalta la excepcionalidad de la medida (exención por razones de interés general del cumplimiento del requisito de nacionalidad) y previene que *“tendrá siempre carácter temporal e irá ligada a la declaración que en dicho sentido se haga conforme a lo dispuesto en la disposición final cuarta de la presente ley”*.

Entendemos que la fórmula propuesta, con vigencia inicial de un año y posibilidad de prórroga por sucesivos periodos mientras subsista la ausencia de candidatos en las correspondientes bolsas de empleo temporal, no responde a la temporalidad de la declaración exigida por el mandato legal, pues permite extender la medida *sine die*, contraviniendo, como con acierto señala la Abogacía General de la Comunidad de Madrid, la obligación que subyace en el artículo 37 de la Ley 11/2022 de que por parte de la Administración sanitaria se adopten las medidas necesarias para paliar la escasez de facultativos sin necesidad de acudir a la medida excepcional prevista. En este sentido se manifiesta también la parte expositiva de la propia norma proyectada cuando señala que *“la escasez de facultativos que puedan adquirir la condición de personal estatutario constituye un importante problema del sistema sanitario, que debe afrontarse adoptando todas las medidas que resulten necesarias para dotarlo de los recursos necesarios”*.

En virtud de lo expuesto entendemos que debe acotarse de manera precisa la vigencia temporal de la norma proyectada para no contravenir el mandato del artículo 37 de la Ley 11/2022.

Esta consideración tiene carácter esencial.

Por último, la parte final contempla una disposición final única relativa a la entrada en vigor de la norma proyectada objeto de dictamen, el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, sin atender al plazo general de 20 días de *vacatio legis* previsto en los artículos 51.3 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid y 2.1 del Código Civil.

La norma proyectada, como hemos dicho, se cierra con un anexo en el que se mencionan las “*especialidades deficitarias*” a las que se remite el artículo 3 del proyecto. En caso de que se mantenga el anexo, debería renombrarse para referirse a “*especialidades médicas deficitarias*”.

#### **QUINTA.- Cuestiones formales y de técnica normativa.**

Sin perjuicio de las observaciones que hemos ido realizando en la consideración anterior, deberán tenerse en cuenta las siguientes, para coadyuvar en la medida de lo posible a la mejora del texto propuesto:

En relación con el título, debe tenerse en cuenta que la palabra consejero debe mencionarse en minúscula. También debe sustituirse la referencia a “*instituciones adscritas al Servicio Madrileño de Salud*” por “*centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud*”. Esto mismo debe tenerse en cuenta en la parte expositiva.

Asimismo, en la parte expositiva, de acuerdo con la directriz 72, la cita de la Constitución debe hacerse por su nombre, esto es, como “*Constitución Española*”.

Con carácter general, tanto en parte expositiva como en la parte dispositiva, conforme a los criterios de uso de las mayúsculas en los textos legislativos, debe ser objeto de revisión la referencias a “*atención primaria*”, “*ciencias de la salud*” y “*sanidad*”, cuando se

refiere a la materia, que deben mencionarse con inicial mayúscula. También debe unificarse la referencia a médicos de familia y pediatras que se utilizan indistintamente con iniciales mayúsculas y minúsculas, siendo esta última la forma correcta.

En la parte expositiva, al mencionarse la estructura de la orden, debe evitarse las referencias a parte del articulado, conforme a la directriz 12. En todo caso, parece más correcto que la parte relativa a la estructura se establezca en un párrafo aparte.

Además, en la parte expositiva, no resulta correcta la referencia al “*trámite de audiencia e información pública*” ya que se trata de dos trámites distintos y, en todo caso, solo se ha realizado el de información pública.

En la parte expositiva, en el párrafo relativo al principio de transparencia, en lugar de “*mediante la publicación de la orden*”, debería decirse “*mediante la publicación del proyecto de orden*”.

En el artículo 3, en lugar de “*atendiendo los criterios expuestos*” debería decirse “*atendiendo a los criterios expuestos*” y añadir “*en el artículo anterior*”.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid formula la siguiente

## CONCLUSIÓN

Que una vez atendidas las observaciones efectuadas en el cuerpo del presente dictamen, una de las cuales tienen carácter esencial,

procede la aprobación del *“proyecto de orden, del Consejero de Sanidad, sobre especialidades médicas deficitarias en las instituciones sanitarias adscritas en el Servicio Madrileño de Salud con vigencia de un año”*.

V.E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Madrid, a 8 de junio de 2023

La Presidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 294/23

Excmo. Sr. Consejero de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid