

# NORMATIVA SANITARIA COMÚN

## Personal informàtico

Oposiciones Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública



## TEMARIO NORMATIVA SANITARIA COMÚN PERSONAL INFORMÁTICO

### Tema 1.

- ✓ [Normativa reguladora de la cartera de servicios comunes al Sistema Nacional de Salud y el procedimiento de actualización.](#)

### Tema 2.

- ✓ [Ley de salud de la Comunitat Valenciana.](#)
- ✓ [Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.](#)

### Tema 3.

- ✓ [Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.](#)
- ✓ [Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.](#)

### Tema 4.

- ✓ [Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.](#)

### Tema 5.

- ✓ [Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.](#)

### Tema 6.

- ✓ [Jornada y horarios de trabajo, permisos, licencias, vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana.](#)
- ✓ [Condiciones del régimen de ausencias al trabajo por enfermedad o accidente que no dan lugar a deducción de retribuciones.](#)
- ✓ [Retribuciones de personal sanitario. Carrera profesional y desarrollo profesional en el ámbito de las instituciones sanitarias.](#)

### Tema 7.

- ✓ [Ley de prevención de riesgos laborales.](#)

## TEMA 1. NORMATIVA REGULADORA DE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EL PROCEDIMIENTO DE ACTUALIZACIÓN.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/home.htm>

### REAL DECRETO 1030/2006, DE 15 DE SEPTIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EL PROCEDIMIENTO PARA SU ACTUALIZACIÓN.

Publicado en: BOE de 16/09/2006.

Entrada en vigor: 17/09/2006

#### Artículo 1. Objeto de la norma.

Los objetivos de este real decreto, con el fin de garantizar la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, son:

1. Establecer el contenido de la cartera de servicios comunes de las prestaciones sanitarias de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario.
2. Fijar las bases del procedimiento para la actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

#### Artículo 2. Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

1. La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud es el conjunto de técnicas, tecnologías o procedimientos, entendiendo por tales cada uno de los métodos, actividades y recursos basados en el conocimiento y experimentación científica, mediante los que se hacen efectivas las prestaciones sanitarias.
2. Son titulares de los derechos a la protección de la salud y a la atención sanitaria a través de la cartera de servicios comunes que se establece en este real decreto, los contemplados en el artículo 3.1 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
3. El procedimiento para el acceso a los servicios que hacen efectivas las prestaciones será determinado por las administraciones sanitarias en el ámbito de sus respectivas competencias.
4. Los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a la cartera de servicios comunes reconocida en este real decreto, siempre que exista una indicación clínica y sanitaria para ello, en condiciones de igualdad efectiva, al margen de que se disponga o no de una técnica, tecnología o procedimiento en el ámbito geográfico en el que residan. Los servicios de salud que no puedan ofrecer alguna de las técnicas, tecnologías o procedimientos contemplados en esta cartera en su ámbito geográfico establecerán los mecanismos necesarios de canalización y remisión de los usuarios que lo precisen al centro o servicio donde les pueda ser facilitado, en coordinación con el servicio de salud que lo proporcione.
5. El acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud, detalladas en la cartera de servicios comunes que se establece en este real

decreto, se garantizará con independencia del lugar del territorio nacional en el que se encuentren en cada momento los usuarios del sistema, atendiendo especialmente a las singularidades de los territorios insulares y de las Ciudades de Ceuta y Melilla.

6. Las prestaciones, cuya cartera de servicios se establece en los anexos I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII, se financiarán por las comunidades autónomas de conformidad con los acuerdos de transferencias y el sistema de financiación autonómica vigente, sin perjuicio de la existencia de un tercero obligado al pago. Las comunidades autónomas deberán destinar a la financiación de dichas prestaciones, como mínimo, las cantidades previstas en la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y ciudades con Estatuto de Autonomía, sin perjuicio de que aquellas cuya provisión sea competencia exclusiva del Estado sigan siendo financiadas con cargo a los presupuestos del Estado.
7. Conforme a lo señalado en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad, en la disposición adicional 22 del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, y demás disposiciones que resulten de aplicación, los servicios de salud reclamarán a los terceros obligados al pago el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas, de acuerdo con lo especificado en el anexo IX.

Procederá asimismo la reclamación del importe de los servicios a los usuarios sin derecho a la asistencia de los servicios de salud, admitidos como pacientes privados, conforme a lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Sanidad.

#### Artículo 3. Características de la cartera de servicios comunes.

1. Los servicios contenidos en esta cartera tienen la consideración de básicos y comunes, entendiéndose por tales los necesarios para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral y continuada a todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud.
2. La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, independientemente del nivel asistencial en el que se les atiende en cada momento.

#### Artículo 4. Personal y centros autorizados.

1. Las prestaciones sanitarias, detalladas en la cartera de servicios comunes que se establece en este real decreto, deberán ser realizadas, conforme a las normas de organización, funcionamiento y régimen de los servicios de salud, por los profesionales sanitarios titulados, regulados por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Todo ello sin menoscabo de la colaboración de otros profesionales en el ámbito de sus respectivas competencias.
2. De acuerdo con lo indicado en el artículo 5 de la mencionada ley, los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, evitando su inadecuada utilización. Asimismo, los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad,

*dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y su participación en las decisiones que les afecten. En todo caso, deben ofrecer una información suficiente y adecuada para que aquéllas puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre dichas decisiones, de acuerdo con lo regulado por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y respetando la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.*

3. *La cartera de servicios comunes únicamente se facilitará por centros, establecimientos y servicios del Sistema Nacional de Salud, propios o concertados, salvo en situaciones de riesgo vital, cuando se justifique que no pudieron ser utilizados los medios de aquél. En esos casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital que hayan sido atendidos fuera del Sistema Nacional de Salud, se reembolsarán los gastos de la misma, una vez comprobado que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios de aquél y que no constituye una utilización desviada o abusiva de esta excepción. Todo ello sin perjuicio de lo establecido en los convenios internacionales en los que España sea parte o en normas de derecho interno reguladoras de la prestación de asistencia sanitaria en supuestos de prestación de servicios en el extranjero.*
4. *Los centros, establecimientos y servicios a que hace referencia el apartado anterior estarán debidamente autorizados conforme a lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, la normativa autonómica vigente y, en su caso, la normativa específica que regule su actividad.*

#### Artículo 5. Criterios y requisitos.

1. *Para la definición, detalle y actualización de la cartera de servicios comunes se tendrá en cuenta la seguridad, eficacia, eficiencia, efectividad y utilidad terapéuticas de las técnicas, tecnologías y procedimientos, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo y las necesidades sociales, y su impacto económico y organizativo, basándose en los criterios y requisitos establecidos en los apartados siguientes.*
2. *Previamente a su inclusión en la cartera, las técnicas, tecnologías o procedimientos que para su realización precisen utilizar un medicamento, producto sanitario, producto dietético u otro tipo de producto, resulta imprescindible que:*
  - a) *Los medicamentos estén autorizados para su comercialización de acuerdo con la legislación vigente, y se utilicen conforme a las especificaciones de su ficha técnica autorizada.*
  - b) *Los productos sanitarios, incluidos los implantes y los reactivos para diagnóstico «in vitro», cuenten con el marcado CE para la indicación de que se trate, así como los restantes requisitos que establece el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios, y demás normativa de aplicación.*
  - c) *Los productos dietéticos hayan recibido resolución favorable de la autoridad competente como alimentos dietéticos destinados a usos médicos especiales,*

de acuerdo con lo establecido en el apartado 4 del artículo 10 del Real Decreto 2685/1976, de 16 de octubre, por el que se aprueba la Reglamentación Técnico-Sanitaria para la Elaboración, Circulación y Comercio de Preparados Alimenticios para Regímenes Dietéticos y/o Especiales.

- d) Otros productos sometidos a regulación específica cumplan la respectiva normativa vigente que les sea de aplicación.
3. Para ser incluidos como parte de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, las técnicas, tecnologías o procedimientos deberán reunir todos los requisitos siguientes:
- a) Contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades, a la conservación o mejora de la esperanza de vida, al autovalimiento o a la eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento.
  - b) Aportar una mejora, en términos de seguridad, eficacia, efectividad, eficiencia o utilidad demostrada, respecto a otras alternativas facilitadas actualmente.
  - c) Cumplir las exigencias que establezca la legislación vigente en el caso de que incluyan la utilización de medicamentos, productos sanitarios u otros productos.
4. No se incluirán en la cartera de servicios comunes:
- a) Aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos:
    - 1º Cuya contribución eficaz a la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o curación de las enfermedades, conservación o mejora de la esperanza de vida, autonomía y eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento no esté suficientemente probada.
    - 2º Que se encuentren en fase de investigación clínica, salvo los autorizados para uso compasivo.
    - 3º Que no guarden relación con enfermedad, accidente o malformación congénita.
    - 4º Que tengan como finalidad meras actividades de ocio, descanso, confort, deporte o mejora estética o cosmética, uso de aguas, balnearios o centros residenciales u otras similares.
  - b) La realización de reconocimientos y exámenes o pruebas biológicas voluntariamente solicitadas o realizadas por interés de terceros.
5. La exclusión de una técnica, tecnología o procedimiento incluido en la cartera de servicios comunes se llevará a cabo cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:
- a) Evidenciarse su falta de eficacia, efectividad o eficiencia, o que el balance entre beneficio y riesgo sea significativamente desfavorable.
  - b) Haber perdido su interés sanitario como consecuencia del desarrollo tecnológico y científico o no haber demostrado su utilidad sanitaria.
  - c) Dejar de cumplir los requisitos establecidos por la legislación vigente.

Artículo 6. Contenido de la cartera de servicios comunes.

El contenido de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud correspondiente a las prestaciones de salud pública, atención primaria, atención especializada, atención de urgencia, prestación farmacéutica, prestación ortoprotésica, de productos dietéticos y de transporte sanitario se recoge, respectivamente, en los anexos I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII.

*Por orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, podrá concretarse y detallarse el contenido de los diferentes apartados de la cartera de servicios comunes recogidos en estos anexos.*

*Artículo 7. Actualización de la cartera de servicios comunes.*

- 1. La cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, contenida en los anexos a este real decreto, se actualizará mediante orden del Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*
- 2. Para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios comunes o excluir los ya existentes, será necesaria su evaluación por el Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la agencia de evaluación de tecnologías sanitarias del Instituto de Salud Carlos III en colaboración con otros órganos evaluadores propuestos por las comunidades autónomas.*
- 3. El procedimiento de evaluación para la actualización de la cartera de servicios comunes, se aplicará a las técnicas, tecnologías o procedimientos relevantes, que son aquellos que reúnen, al menos, una de las siguientes características:*
  - a) Representar una aportación sustancialmente novedosa a la prevención, al diagnóstico, a la terapéutica, a la rehabilitación, a la mejora de la esperanza de vida o a la eliminación del dolor y el sufrimiento.*
  - b) Ser nuevas indicaciones de equipos o productos ya existentes.*
  - c) Requerir para su aplicación nuevos equipos específicos.*
  - d) Modificar de modo significativo las formas o sistemas organizativos de atención a los pacientes.*
  - e) Afectar a amplios sectores de población o a grupos de riesgo.*
  - f) Suponer un impacto económico significativo en el Sistema Nacional de Salud.*
  - g) Suponer un riesgo para los usuarios o profesionales sanitarios o el medio ambiente.*
- 4. No se aplicará el régimen de actualización previsto en esta norma a la prestación farmacéutica, que se regirá por su propia normativa, y con los cauces de participación de las comunidades autónomas que en ella se establezcan. Tampoco se aplicará a las técnicas, tecnologías o procedimientos que supongan un cambio menor de otros ya existentes o incorporen dispositivos o productos con modificaciones técnicas menores, salvo en el caso de que reúnan alguna de las características señaladas en el apartado anterior.*
- 5. Para llevar a cabo la actualización se deberá utilizar el procedimiento de evaluación más adecuado en cada caso que permita conocer el coste, la eficacia, la eficiencia, la efectividad, la seguridad y la utilidad sanitaria de una técnica, tecnología o procedimiento, como informes de evaluación, criterio de expertos, registros evaluativos, usos tutelados u*

*otros. Teniendo en cuenta las evidencias científicas y las repercusiones bioéticas y sociales, el Ministerio de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el procedimiento contemplado en el artículo 8, podrá limitar la incorporación de la técnica, tecnología o procedimiento a la cartera de servicios comunes para indicaciones concretas.*

*Artículo 8. Procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes.*

- 1. Las propuestas de actualización se harán por iniciativa de las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas o del propio Ministerio de Sanidad y Consumo, a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*
- 2. El régimen para la tramitación de los expedientes para la actualización de la cartera de servicios comunes y los criterios para la selección y priorización de las técnicas, tecnologías y procedimientos se establecerán por orden ministerial, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*
- 3. La propuesta de inclusión de una nueva técnica, tecnología o procedimiento en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud se acompañará de una memoria técnica que recoja los resultados de la evaluación prevista en el artículo 7.2, las repercusiones bioéticas y sociales y una memoria económica que contenga la valoración del impacto positivo o negativo que pueda suponer. Si de acuerdo con las estimaciones económicas que se realicen, la introducción de una nueva técnica, tecnología o procedimiento pudiera determinar un incremento del gasto con implicaciones presupuestarias significativas para el Sistema Nacional de Salud, se analizará por la Comisión interministerial para el estudio de los asuntos con trascendencia presupuestaria para el equilibrio financiero del Sistema Nacional de Salud o implicaciones económicas significativas, creada en el Real Decreto 434/2004, de 12 de marzo, que emitirá el preceptivo informe que será presentado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Por su parte, el Ministerio de Economía y Hacienda trasladará este informe al Consejo de Política Fiscal y Financiera, el cual propondrá, en su caso, las medidas necesarias para garantizar el equilibrio financiero del Sistema Nacional de Salud.*
- 4. Finalizada la tramitación de los expedientes, se elevarán éstos a la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, contemplada en el artículo 9, la cual acordará la propuesta que corresponda sobre la inclusión o exclusión de la técnica, tecnología o procedimiento de que se trate.*
- 5. La aprobación definitiva de las propuestas que se formulen por dicha Comisión, corresponderá al Ministerio de Sanidad y Consumo, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*
- 6. La sistemática para la exclusión de una técnica, tecnología o procedimiento de la cartera de servicios comunes, cuando concorra alguna de las circunstancias recogidas en el artículo 5.5, será la misma que la seguida para las inclusiones.*

*Cuando existan indicios de que una técnica, tecnología o procedimiento tiene un balance entre beneficio y riesgo significativamente desfavorable, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su exclusión cautelar, poniéndolo en conocimiento de las comunidades autónomas de forma inmediata e informando de ello a la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, para que adopten las medidas necesarias. Simultáneamente, se iniciará la tramitación del expediente que permita ratificar la*

exclusión cautelar o proponer medidas sobre su utilización o sobre el seguimiento de los pacientes. En el caso de que lleve aparejada la utilización de un medicamento, producto sanitario u otro tipo de producto sometido a regulación específica, se le aplicará el mecanismo de vigilancia y control de los incidentes que pudieran dar lugar a un riesgo para la salud de los pacientes que establezca la normativa que lo regule.

7. El Ministerio de Sanidad y Consumo pondrá a disposición de las comunidades autónomas y de las agencias evaluadoras del Sistema Nacional de Salud, un sistema de seguimiento informatizado de solicitudes de actualización de técnicas, tecnologías o procedimientos, en el que se recogerá la situación y las decisiones adoptadas sobre cada una de las solicitudes, incluyendo las peticiones de evaluación a las agencias u otros órganos evaluadores y demás incidencias de su tramitación. El Ministerio de Sanidad y Consumo mantendrá permanentemente actualizada la información de este sistema de seguimiento sobre las técnicas, tecnologías o procedimientos en fase de evaluación y sobre aquéllos que no se ha considerado adecuado incluir, por no reunir los requisitos exigidos en el artículo 5.2 y 5.3.

#### Artículo 9. Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación.

1. La participación de las comunidades autónomas y de otras administraciones sanitarias públicas en la definición y actualización de las prestaciones y la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud se articulará a través de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación, dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, así como de los comités y grupos de trabajo de ella dependientes.
2. La Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación estará presidida por el Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, como órgano responsable de la elaboración y evaluación de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Se integrarán en ella, como vocales, un representante de cada una de las comunidades autónomas, de cada una de las mutualidades de funcionarios (MUFACE, MUGEJU e ISFAS), del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, de la Subdirección General de Análisis Económico y Fondo de Cohesión, del Instituto de Salud Carlos III, de la Dirección General de Salud Pública, de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Para cada una de las vocalías será designado un titular y un suplente.

La Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación podrá incorporar a sus deliberaciones, con voz pero sin voto, a los expertos en cada una de las materias, que se consideren oportunos, en concepto de asesores, o promover, previo a sus decisiones, el consenso profesional a través de grupos de trabajo que convoque a tal efecto en supuestos o circunstancias específicas.

Para garantizar el desarrollo de las tareas encomendadas a esta Comisión, se establece una secretaría que será ejercida por el titular de la subdirección general del Ministerio de Sanidad y Consumo responsable de la cartera de servicios.

3. *La Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación asumirá las siguientes tareas:*

a) *El estudio y elevación de las correspondientes propuestas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre las cuestiones que expresamente se le encomienden, relacionadas con el aseguramiento, la ordenación de prestaciones y su financiación.*

b) *La valoración de las repercusiones de una técnica, tecnología o procedimiento sobre la salud de la población, sobre la organización del sistema sanitario, de las repercusiones éticas, legales y sociales y su impacto económico, de modo que permita realizar las propuestas sobre su posible inclusión en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en la forma establecida en el artículo 8.3.*

c) *La tramitación de las propuestas sobre actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, así como aquellas otras que en este real decreto se le atribuyen en la tramitación de los expedientes de actualización de dicha cartera.*

d) *El establecimiento, en su caso, de plazos máximos para cada uno de los trámites de los expedientes de actualización, que se reflejarán en la orden que regule el procedimiento de actualización prevista en el artículo 7.1.*

e) *El establecimiento de los requisitos de calidad metodológica y el contenido de los informes de evaluación y los de repercusión económica.*

f) *La regulación del acceso a la información del sistema de seguimiento informatizado de solicitudes de actualización indicado en el artículo 8.7.*

g) *La elaboración, aprobación y modificación del reglamento de régimen interior de funcionamiento de la Comisión.*

h) *La realización de las propuestas de uso tutelado, a iniciativa del Ministerio de Sanidad y Política Social o de alguna de las comunidades autónomas.*

4. *El Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, pondrá a disposición de la Comisión de prestaciones, aseguramiento y financiación los medios necesarios para garantizar un desarrollo satisfactorio del régimen establecido en esta norma.*

5. *La Comisión de Seguimiento del Fondo de cohesión sanitaria, creada por el Real Decreto 1247/2002, de 3 de diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria, informará de sus actividades relacionadas con la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud a esta Comisión.*

*Por su parte, el Comité Asesor para la Prestación Ortoprotésica, creado por la Orden de 18 de enero de 1996, y el Comité Asesor para Prestaciones con Productos Dietéticos, creado mediante la Orden de 2 de junio de 1998, elevarán sus propuestas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a través de esta Comisión.*

*Artículo 10. Servicios de información a los usuarios del Sistema Nacional de Salud.*

1. *Las personas que reciban las prestaciones cuya cartera de servicios comunes se establece en esta norma, tendrán derecho a la información y documentación sanitaria y asistencial, de acuerdo con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.*
2. *Asimismo, los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán derecho a:*
  - a) *La información y, en su caso, tramitación de los procedimientos administrativos necesarios para garantizar la continuidad de la atención sanitaria.*
  - b) *La expedición de los partes de baja, confirmación, alta y demás informes o documentos clínicos para la valoración de la incapacidad u otros efectos.*
  - c) *La documentación o certificación médica de nacimiento, defunción y demás extremos para el Registro Civil.*

*Artículo 11. Cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas.*

1. *Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios, que incluirán, cuando menos, la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, la cual debe garantizarse a todos los usuarios del mismo.*
2. *Las comunidades autónomas podrán incorporar en sus carteras de servicios, una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán los recursos adicionales necesarios. En todo caso, estos servicios complementarios, que deberán reunir los mismos requisitos establecidos en el artículo 5, no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.*
3. *El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud conocerá, debatirá y, en su caso, emitirá recomendaciones, sobre el establecimiento por parte de las comunidades autónomas de prestaciones sanitarias complementarias a las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71.1.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
4. *Las comunidades autónomas pondrán en conocimiento del Ministerio de Sanidad y Consumo los servicios complementarios no contemplados en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud que hubieran sido incorporados a la cartera de servicios específicos de la comunidad autónoma, que se recogerán en el sistema de información contemplado en el artículo 12.*

*Artículo 12. Sistema de información sobre cartera de servicios.*

*En el Ministerio de Sanidad y Consumo existirá un sistema de información de cartera de servicios en el que se recogerá el contenido de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, así como el de las diferentes carteras complementarias de*

*las comunidades autónomas y de las mutualidades de funcionarios, al que podrán tener acceso los servicios de salud, las mutualidades, los profesionales y los usuarios. Todo ello sin perjuicio de que los servicios de salud informen a los usuarios de sus derechos y deberes, de las prestaciones y servicios del Sistema Nacional de Salud y de los requisitos necesarios para su uso.*

FOREM PV - FSS CCOO PV

**TEMA 2.1****LEY DE SALUD DE LA COMUNITAT VALENCIANA.****LEY 10/2014, DE 29 DE DICIEMBRE, DE LA GENERALITAT, DE SALUD DE LA COMUNITAT VALENCIANA**

PRESIDENCIA DE LA GENERALIDAD VALENCIANA

Publicado en DOCV nº7434 de 31 de Diciembre de 2014 y BOE nº35 de 10 de Febrero de 2015

Vigencia desde 01 de Enero de 2015. Revisión vigente desde 01 de Enero de 2020

*PREÁMBULO**TÍTULO I. Disposiciones generales**CAPÍTULO I. Objeto**Artículo 1 Objeto de la ley**Artículo 2 Actuaciones de la Generalitat**CAPÍTULO II. Principios y definiciones**Artículo 3 Principios rectores**Artículo 4 Definiciones**CAPÍTULO III. Atención farmacoterapéutica integral**Artículo 4 bis Equidad farmacoterapéutica**Artículo 4 ter Uso racional y armonizado del medicamento**CAPÍTULO IV**Artículo 4 quater**Artículo 4 quinquies Atención a la salud mental**Artículo 4 sexies Actuaciones en salud mental Las actuaciones en materia de salud mental del sistema valenciano de salud se orientarán a**TÍTULO II. Competencias de la Generalitat y de las entidades locales**Artículo 5 Competencias de la Generalitat**Artículo 6 Competencias de las entidades locales**TÍTULO III. El sistema valenciano de salud**CAPÍTULO I. Disposiciones generales**Artículo 7 Configuración del Sistema Valenciano de Salud**Artículo 8 Actuaciones del Sistema Valenciano de Salud**Artículo 9 Cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud**Artículo 10 Garantía de calidad y seguridad**Artículo 11 Garantía de no demora en la asistencia**Artículo 11 bis Garantía de universalidad y accesibilidad**Artículo 11 ter Garantía de equidad y no discriminación**CAPÍTULO II. Planificación**Artículo 12 Plan de Salud de la Comunitat Valenciana**CAPÍTULO III. Ordenación territorial**Artículo 13 Departamentos de salud**Artículo 14 Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana**Artículo 15 Órganos de dirección y gestión del departamento de salud**CAPÍTULO IV. Medios personales**Artículo 16 Medios personales y autoridad pública**CAPÍTULO V. El Sistema de Información Poblacional (SIP) y los documentos de identificación y acreditación sanitaria**Artículo 17 Sistema de Información Poblacional (SIP)**Artículo 18 Número del Sistema de Información Poblacional (número SIP)**Artículo 19 Documentos de identificación y acreditación sanitaria derivados del SIP**CAPÍTULO VI. Participación ciudadana**Artículo 20 Participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud**TÍTULO IV. Salud pública**CAPÍTULO I. Concepto y funciones de salud pública*

Artículo 21 Concepto de salud pública  
 Artículo 22 Funciones de salud pública  
 CAPÍTULO II. Vigilancia e información en salud pública  
 Artículo 23 Vigilancia en salud pública  
 Artículo 24 Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública  
 Artículo 25 Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida de la Comunitat Valenciana  
 Artículo 26 Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana  
 Artículo 27 Objetivos del Sistema de Información en Salud Pública  
 Artículo 27 bis Observatorio Valenciano de Salud  
 Artículo 28 Deber de colaboración  
 Artículo 29 Seguridad de la información  
 CAPÍTULO III. Promoción de la salud  
 Artículo 30 Definición y régimen general  
 Artículo 31 Herramientas para la promoción de la salud  
 CAPÍTULO IV. Protección de la salud  
 Artículo 32 Protección de la salud  
 Artículo 33 Seguridad alimentaria  
 Artículo 34 Sanidad ambiental  
 Artículo 35 Salud laboral  
 Artículo 35 bis Vigilancia y control de sustancias químicas  
 CAPÍTULO V. Prevención de la enfermedad  
 Artículo 36 Prevención de los problemas de salud y sus determinantes  
 CAPÍTULO VI. Planificación y evaluación del impacto en salud  
 Artículo 37 Planes y programas  
 Artículo 38 Evaluación del impacto en salud  
 CAPÍTULO VII. Coordinación de los recursos sanitarios  
 Artículo 39 Coordinación de los recursos sanitarios  
 TÍTULO V. Derechos y deberes en el ámbito de la salud  
 CAPÍTULO I. Derechos y deberes  
 SECCIÓN PRIMERA. Derechos de los usuarios y pacientes  
 Artículo 40 Régimen general  
 Artículo 41 Derecho a la intimidad  
 Artículo 42 Derechos de información  
 Artículo 43 Derecho al consentimiento informado  
 Artículo 44 Derecho a la libre elección de médico y centro  
 Artículo 45 Derecho a las voluntades anticipadas o instrucciones previas  
 Artículo 46 Derecho a la historia clínica y su acceso  
 Artículo 47 Derecho al informe de alta y otra documentación clínica  
 Artículo 48 Derecho a formular sugerencias y quejas  
 Artículo 49 Derecho a la segunda opinión  
 Artículo 50 Derecho a una atención personalizada  
 Artículo 50 bis Derechos de acompañamiento  
 Artículo 50 ter Donación y trasplantes  
 Artículo 51 Organos garantes de los derechos  
 SECCIÓN SEGUNDA. Deberes en el ámbito de la salud  
 Artículo 52 Deberes del personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios  
 Artículo 53 Deberes de las personas  
 CAPÍTULO II. Derechos de la infancia y adolescencia  
 Artículo 54 Derechos generales y ámbito de aplicación  
 Artículo 55 Derechos relacionados con el nacimiento y la lactancia  
 Artículo 56 Derecho a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y situaciones de riesgo en los menores  
 Artículo 57 Derechos en la atención sanitaria  
 Artículo 58 Derechos en situación de vulnerabilidad  
 Artículo 59 Salud escolar  
 CAPÍTULO III. Asistencia sanitaria en el ámbito de la salud sexual y reproductiva de la mujer

*Artículo 59 bis Derechos generales y ámbito de aplicación*

**CAPÍTULO IV**

*Artículo 59 ter Derecho a la protección de la salud*

*Artículo 59 quater Medidas del sistema público sanitario para las personas con discapacidad*

**TÍTULO VI. Drogodependencias y otros trastornos adictivos**

**CAPÍTULO I. Disposiciones generales**

*Artículo 60 Concepto de trastorno adictivo, adicción y droga*

*Artículo 61 Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos*

*Artículo 62 Prevención en materia de drogodependencias*

*Artículo 63 Tratamientos a personas con adicciones*

*Artículo 64 Uso de medicamentos agonistas en situaciones especiales*

*Artículo 65 Protección y atención de los menores*

**CAPÍTULO II. Limitaciones a la publicidad y promoción de bebidas alcohólicas**

*Artículo 66 Condiciones de publicidad*

*Artículo 67 Prohibiciones relativas a la publicidad de bebidas alcohólicas en lugares públicos*

*Artículo 68 Limitaciones a la promoción de bebidas alcohólicas*

**CAPÍTULO III. Limitaciones a la venta y consumo de bebidas alcohólicas**

*Artículo 69 Prohibiciones*

*Artículo 70 Prohibiciones relativas a menores de edad*

*Artículo 71 Máquinas expendedoras*

**CAPÍTULO IV. Limitaciones a la venta, suministro, consumo, publicidad y promoción de productos del tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina**

*Artículo 72 Limitaciones*

**CAPÍTULO V. Actuaciones sobre otras drogas y trastornos adictivos**

*Artículo 73 Estupefacentes y sustancias psicotrópicas*

*Artículo 74 Productos susceptibles de inhalación, colas y otras sustancias*

*Artículo 75 Limitaciones a la venta, consumo y publicidad*

*Artículo 76 Otros trastornos adictivos*

**CAPÍTULO VI. Financiación de las actuaciones**

*Artículo 77 Financiación de la Generalitat*

*Artículo 78 Financiación de las entidades locales*

**TÍTULO VII. Docencia, investigación e innovación**

*Artículo 79 Docencia y formación*

*Artículo 80 Investigación e innovación*

**TÍTULO VIII. Intervención y medidas especiales**

**CAPÍTULO I. Autoridad pública sanitaria y la intervención en materia de sanidad**

*Artículo 81 Autoridad pública sanitaria*

*Artículo 82 Responsabilidad y autocontrol*

*Artículo 83 Acciones de intervención*

*Artículo 84 Autorización y registro*

*Artículo 85 Actuaciones inspectoras*

**CAPÍTULO II. Medidas especiales cautelares y definitivas**

*Artículo 86 Medidas especiales cautelares y definitivas*

*Artículo 87 Deber de colaboración*

*Artículo 88 Cierre de empresas y suspensión de actividades*

*Artículo 89 Intervención de medios personales*

*Artículo 90 Prohibición de comercialización o retirada del mercado de productos*

*Artículo 91 Plazos*

**TÍTULO IX. Régimen sancionador**

**CAPÍTULO I. Disposiciones generales**

*Artículo 92 Infracciones*

*Artículo 93 Sujetos responsables de la infracción*

*Artículo 94 Sanciones*

*Artículo 95 Concurrencia de sanciones*

*Artículo 96 Graduación de las sanciones*

*Artículo 97 Prescripción de las sanciones*

*Artículo 98 Procedimiento sancionador*  
*Artículo 99 Competencia sancionadora*  
*CAPÍTULO II. Régimen sancionador en materia de ordenación y asistencia sanitaria*  
*Artículo 100 Infracciones leves*  
*Artículo 101 Infracciones graves*  
*Artículo 102 Infracciones muy graves*  
*Artículo 103 Sanciones*  
*CAPÍTULO III. Régimen sancionador en materia de salud pública*  
*Artículo 104 Infracciones leves*  
*Artículo 105 Infracciones graves*  
*Artículo 106 Infracciones muy graves*  
*Artículo 107 Sanciones*  
*CAPÍTULO IV. Régimen sancionador en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos*  
*Artículo 108 Infracciones leves*  
*Artículo 109 Infracciones graves*  
*Artículo 110 Infracciones muy graves*  
*Artículo 111 Sanciones*  
*DISPOSICIONES ADICIONALES*  
*Primera Actualización de las cuantías de las sanciones*  
*Segunda Personas adscritas a un departamento de salud*  
*Tercera Identificación de inspectores de salud pública*  
*Cuarta Medidas de control del intrusismo*  
*DISPOSICIÓN TRANSITORIA*  
*Única Procedimientos sancionadores y de adopción de medidas especiales*  
*DISPOSICIÓN DEROGATORIA*  
*Única Derogación normativa*  
*DISPOSICIONES FINALES*  
*Primera Desarrollo reglamentario de la ley*  
*Segunda Reglamento de estructura, organización y funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud*  
*Tercera Entrada en vigor*

La Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana (publicada en DOGV de 23 abril de 2019 y entrada en vigor ), en los apartados 1,2 y 3 de su artículo único, sustituye en toda la ley los siguientes términos:

donde dice: profesionales sanitarios, debe decir: **personal sanitario**; donde dice: pacientes, debe decir: pacientes y **personas usuarias** y donde dice: los menores, debe decir: las **personas menores de edad**.

Sea notorio y manifiesto a todos los ciudadanos que Les Corts han aprobado y yo, de acuerdo con lo establecido por la Constitución y el Estatuto de Autonomía, en nombre del rey, promulgo la siguiente Ley:

## PREÁMBULO

I

El derecho a la protección de la salud está reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, que, asimismo, impone a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

La salud constituye, por tanto, un derecho esencial de la persona y, como tal, sólo a través de su satisfacción individual y colectiva puede materializarse la igualdad sustancial entre los individuos, que la sociedad demanda y la Constitución sanciona.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, inició la última reforma del sistema sanitario español con la creación del Sistema Nacional de Salud, basado en la universalidad y el carácter público, y concebido como el conjunto de los servicios de salud de las comunidades autónomas, convenientemente coordinados.

Los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Nacional de Salud, enunciados como principios generales en la Ley General de Sanidad, fueron desarrollados a través de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Dicha ley adaptó el contenido de los derechos y deberes a la especial protección a la que está sometida la información sanitaria, para ofrecer en el terreno de la información y la documentación clínica las mismas garantías a todos los ciudadanos del Estado.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, estableció acciones, mecanismos e instrumentos de coordinación y cooperación de las diferentes administraciones públicas sanitarias, con el objetivo de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud.

Posteriormente, la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, estableció las bases para que la población pudiese alcanzar y mantener el mayor nivel de salud posible, mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales, que permitiesen actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud, previniendo la enfermedad y protegiendo y promoviendo la salud de las personas.

La Ley General de Salud Pública partió del hecho de que el derecho a la protección de la salud reconocido en la Constitución se había interpretado, en términos generales,

como el derecho a recibir asistencia sanitaria frente a la enfermedad, pero no se habían desarrollado del mismo modo los esfuerzos que la administración y la sociedad deben hacer en materia de prevención de la enfermedad y de promoción y protección de la salud. Por este motivo, la referida Ley 33/2011, de 4 de octubre, vino a completar ese vacío legal con la vertiente preventiva y de protección y promoción de la salud.

En lo que respecta a nuestro ámbito territorial y competencial, en el año 2003 se aprobó la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, en la que se estableció la organización de los servicios sanitarios públicos; se creó el organismo autónomo Agencia Valenciana de Salud, actualmente extinto tras la aprobación de la Ley 5/2013, de 23 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera, y de Organización de la Generalitat; se definió el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana y se hizo efectivo el derecho de participación ciudadana, a través de la constitución del Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana.

Consciente de que las drogas y los problemas adictivos constituyen un fenómeno social de primer orden de carácter multicausal con consecuencias a nivel individual y colectivo, la Generalitat aprobó la Ley 3/1997, de 16 de junio, sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos. Dicha ley auspició la articulación de una serie de medidas y recursos que han configurado el circuito terapéutico de drogodependencias en el ámbito de la Comunitat Valenciana. Debido a las modificaciones operadas sobre la citada ley, se convino la necesidad de refundir todas ellas en el hasta ahora vigente Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.

Las actuaciones en materia de salud pública se regularon por la Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana. Esta ley concentró la actividad de salud pública en la vigilancia, planificación, prevención y protección de la salud. Para ello, orientó su acción en dos grandes áreas: el Sistema de Información en Salud Pública y el desarrollo de intervenciones en el ámbito comunitario, a través de los servicios de salud pública y de las estructuras asistenciales.

Con la Ley 6/2008, de 2 de junio, de la Generalitat, de Aseguramiento Sanitario de la Comunitat Valenciana, se estableció un cuerpo normativo regulador de las condiciones de acceso a las prestaciones sanitarias del sistema sanitario público de todas las personas que se encuentran en el territorio de la Comunitat Valenciana, con independencia del origen de su derecho a la asistencia, cuyo reconocimiento es de competencia estatal. Asimismo, se reguló el registro de datos de identificación, localización, asignación de recursos y acreditación de prestaciones sanitarias del denominado Sistema de Información Poblacional, así como los documentos de identificación sanitaria.

Por último, en el ámbito de los derechos del paciente y como desarrollo de la legislación básica estatal, se aprobaron la Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana, y la Ley 8/2008, de 20 de junio, de la Generalitat, de Derechos de Salud de Niños y Adolescentes de la Comunitat Valenciana. Entre los derechos reconocidos en esta última ley cabe hacer mención del derecho de salud en el medio escolar por tener, asimismo, una regulación específica a través de una ley autonómica del año 1994, la Ley 1/1994, de 28 de marzo, de la Generalitat, de Regulación de la Salud Escolar de la Comunitat Valenciana.

Los cambios operados en el escenario legislativo estatal, con incidencia directa en nuestra esfera normativa, así como la necesidad de afrontar los nuevos retos de una administración autonómica más moderna, transparente, ágil y eficaz, han constituido los principales motores de impulso en la aprobación de esta Ley de Salud de la Comunitat Valenciana. La presente ley nace con la vocación de ser una norma global e integral, que permita a los ciudadanos y a los profesionales sanitarios disponer de un único instrumento legal regulador de la salud en el ámbito de la Comunitat Valenciana, sin perjuicio de la ordenación farmacéutica, que constituye en sí misma una materia con entidad propia y diferenciada respecto a la contenida en la presente ley.

La regulación en una misma ley de la ordenación, la asistencia sanitaria y la salud pública se fundamenta en la existencia de una íntima conexión entre los dispositivos de salud pública y los servicios sanitarios asistenciales. Estos últimos desempeñan también una importante labor en acción preventiva y salud comunitaria, lo que exige una eficaz coordinación de ambas organizaciones para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido constitucionalmente. Por su parte, la regulación en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos no puede desligarse de la asistencia sanitaria, siendo un problema de primer orden para la salud pública. Asimismo, se ha integrado en la presente ley la regulación de los derechos y deberes en el ámbito de la salud, ya que constituye un aspecto inherente al buen funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud y una garantía para los ciudadanos en su relación con los servicios sanitarios.

Encuadrada la competencia de la Generalitat en el Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, artículos 49.1.11.<sup>a</sup> y 54, y en la legislación básica estatal, la presente ley configura un nuevo marco regulador de la salud, para dar la respuesta más eficiente posible a las necesidades en esta materia de la población de la Comunitat Valenciana dentro del contexto descrito.

II

La presente ley se estructura de la siguiente forma:

El título I contiene las disposiciones generales, estableciendo el objetivo de la ley, las actuaciones de la Generalitat para su consecución y los principios que la inspiran, así como un artículo con definiciones de terminología técnico-sanitaria, a fin de facilitar la comprensión del texto legislativo.

El título II regula las competencias de la Generalitat y de las entidades locales de la Comunitat Valenciana.

El título III configura el Sistema Valenciano de Salud, cumpliendo el mandato de ley General de Sanidad que establece que las comunidades autónomas constituirán y organizarán sus propios servicios de salud. El Sistema Valenciano de Salud se define como el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, incluyendo tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública.

Este título desarrolla las actuaciones y la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud, la planificación, la ordenación territorial, los medios personales y la condición de autoridad pública de los profesionales sanitarios, así como la participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud, dejando para ulteriores títulos aquellas actuaciones del Sistema Valenciano de Salud con entidad propia, como son las

políticas en materia de salud pública y en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.

Asimismo, se ha integrado en este título la regulación del Sistema de Información Poblacional (SIP) y los documentos de identificación que se expiden a partir de éste, partiendo de que el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria de los asegurados y sus beneficiarios es competencia del Estado.

El título IV contiene las directrices de la Generalitat en el ámbito de la salud pública y define las actuaciones estratégicas en materia de salud pública: la vigilancia, a través del Sistema de Información en Salud Pública y la Red de Vigilancia en Salud Pública; la promoción de la salud; la protección de la salud, en la cual se integran la seguridad alimentaria, la salud laboral y la sanidad ambiental, y la prevención de la enfermedad. Por último, se regula la planificación, la evaluación del impacto en salud, así como la necesidad de la debida coordinación de los recursos sanitarios para una eficaz atención asistencial y de salud pública en la Comunitat Valenciana.

El título V está dedicado a los derechos y deberes en el ámbito de la salud. Contiene una regulación específica respecto de los derechos del menor, entre los que se incluye la salud escolar. Debido al carácter bifronte de la regulación en materia de derechos y deberes de los usuarios y pacientes, es necesario realizar una lectura integrada de la normativa estatal, que contiene los preceptos básicos, y de la presente ley, que desarrolla aspectos de éstos en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.

En el título VI se regulan las drogodependencias y otros trastornos adictivos en el contexto del Sistema Valenciano de Salud, teniendo en cuenta las singularidades propias de la materia, como consecuencia de su naturaleza dual: sanitaria y social. En este título se desarrollan las líneas de actuación, basadas en la planificación, la prevención y la atención a las personas con adicciones, y se regula la publicidad, promoción, venta, suministro y consumo de determinadas sustancias y productos.

El título VII regula la docencia, la investigación y la innovación en el marco del Sistema Valenciano de Salud y la necesaria coordinación entre departamentos de la Generalitat y entre ésta y otras administraciones públicas para su eficaz ejercicio.

Por su parte, el título VIII establece la intervención de los poderes públicos en materia de salud individual y colectiva, dentro del cual se regula de manera exhaustiva el conjunto de medidas especiales cautelares y definitivas que las autoridades públicas sanitarias pueden adoptar ante situaciones que tengan una repercusión negativa sobre la salud de los ciudadanos.

Por último, el título IX contiene el régimen sancionador, con un marco diferenciado para la ordenación y la asistencia sanitaria, las drogodependencias y otros trastornos adictivos y la salud pública. Se ha pretendido en este título una regulación unitaria, coordinada y coherente, remitiendo en lo básico a las normas estatales reguladoras, que en la actualidad son, además de la Ley General de Sanidad y la Ley de Salud Pública, las siguientes: la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, General de Publicidad, la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco, y la Ley 17/2011, de 5 de julio, de Seguridad Alimentaria y Nutrición.

## TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

### **CAPÍTULO I** **OBJETO**

#### *Artículo 1 Objeto de la ley*

*La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho a la protección de la salud en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, reconocido en el artículo 43 de la Constitución española, en el marco de las competencias previstas en los artículos 49.1.11 y 54 del Estatuto de autonomía de la Comunitat Valenciana, mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la ordenación de la atención sanitaria a nivel individual y poblacional, y las prestaciones y servicios necesarios.*

#### *Artículo 2 Actuaciones de la Generalitat*

*Corresponde a la Generalitat determinar las directrices a las que deben converger las actuaciones de los poderes públicos valencianos en materia de salud, así como establecer los medios que garanticen las actuaciones, medidas y prestaciones del Sistema Valenciano de Salud.*

### **CAPÍTULO II** **PRINCIPIOS Y DEFINICIONES**

#### *Artículo 3 Principios rectores*

- 1º** *El sistema valenciano de salud se orienta a la promoción de la salud, a la prevención de las enfermedades y a la asistencia sanitaria y desarrolla todas sus actividades con arreglo a los siguientes principios rectores:*
- a)** *Universalización de la atención sanitaria, garantizando la igualdad efectiva de acceso a los servicios y actuaciones sanitarias y de salud pública, de conformidad con la legislación vigente.*
  - b)** *Las políticas de salud estarán orientadas hacia la superación de los desequilibrios territoriales y sociales y, de modo particular, hacia la superación de las desigualdades de salud en la población, entendidas como diferencias sistemáticas, evitables e injustas en el nivel de salud de distintos grupos sociales definidos por identidad de género, orientación sexual, edad, etnia, clase social, situación de discapacidad o dependencia.*
  - c)** *Las políticas de salud deberán evaluarse en su implementación y en sus resultados con una periodicidad acorde al carácter de la acción implantada.*
  - d)** *Las políticas de salud, así como sus resultados y evaluación, deberán ser transparentes. La información proporcionada al respecto deberá ser clara, sencilla en formatos accesibles y comprensible para el conjunto de la ciudadanía.*
  - e)** *El sistema valenciano de salud articulará la participación activa de la comunidad en el diseño, seguimiento y evaluación de sus políticas sanitarias.*

- f) *El sistema valenciano de salud promoverá la integración de todos sus componentes para garantizar la continuidad en la prestación asistencial, con criterios de equidad, calidad y sostenibilidad.*
- g) *El sistema valenciano de salud promoverá una visión integral de los problemas de salud basada en la atención primaria, impulsando acciones dirigidas a favorecer el trabajo en equipo y el desarrollo de redes asistenciales, en la atención integral a los problemas de salud.*
- h) *Los centros que componen el sistema valenciano de salud se registrarán por criterios de equidad, gestión democrática, transparencia, accesibilidad y coordinación, y usarán sus recursos con racionalidad, eficiencia y efectividad, desarrollando modelos de excelencia pública.*
- i) *El acceso al sistema sanitario y sociosanitario, su organización, sus políticas, estrategias y programas y el conjunto de sus prestaciones, se orientarán hacia la igualdad efectiva de toda la ciudadanía, integrando activamente en sus objetivos y actuaciones el principio de igualdad entre mujeres y hombres.*
- j) *En todos sus niveles y actuaciones, el sistema valenciano de salud velará por la dignidad de la persona y por el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad, con plena consideración de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por la ciudadanía, de conformidad con la legislación vigente.*
- k) *El sistema valenciano de salud fomentará la investigación y la innovación en salud en todos sus ámbitos de actividad como elemento esencial para el progreso del mismo, e impulsará la colaboración entre centros de investigación a nivel autonómico, estatal e internacional. Se crearán los cauces de difusión necesarios para que los resultados lleguen a los profesionales de la salud.*
- l) *El uso de las tecnologías de la información y comunicación en todos los ámbitos del sistema y su interoperabilidad son un elemento clave en el desarrollo sanitario y en la salvaguarda de los derechos de las personas.*
- m) *Las actuaciones de salud tendrán en cuenta las políticas de carácter no sanitario que influyan en la salud de la población, promoviendo las que favorezcan el medio ambiente y los entornos saludables, restringiendo aquellas que supongan riesgos para la salud, orientándose a la protección y mejora de la salud desde todas las políticas de gobierno.*
- n) *Las políticas, planes y programas que tengan impacto en la salud de la población promoverán la disminución de las desigualdades sociales en salud e incorporarán acciones específicas sobre sus determinantes. Igualmente, las actuaciones incorporarán la perspectiva de género y prestarán atención específica a las necesidades de las personas con discapacidad, diversidad funcional y a la infancia y la adolescencia.*
- o) *La formación continuada es un derecho y un deber de los profesionales sanitarios del sistema valenciano de salud, que deben actualizar sus conocimientos y sus habilidades de acuerdo con la evolución científico-técnica y con las necesidades de salud de la población.*

*La conselleria competente en materia de sanidad velará por el cumplimiento de este principio y facilitará su consecución estableciendo los mecanismos y los planes oportunos.*

*El sistema valenciano de salud garantizará la formación y actualización de conocimientos de sus profesionales como seña de calidad en su formación continuada y especializada.*

- p)** *Las políticas públicas de salud y atención sanitaria se inspiraran en un tratamiento apropiado de diversidad humana y social, con arreglo a un enfoque inclusivo que incorpore la humanización de la asistencia sanitaria y la atención sociosanitaria en todas las fases y por todo el personal involucrado.*
- 2º** *Estos principios rigen la actuación del sistema valenciano de salud y deberán informar la actuación de las entidades privadas y de los particulares.*
- 3º** *El modelo de organización de centros y servicios del sistema valenciano de salud se caracteriza preferentemente por la gestión directa, como fórmula de mayor garantía de universalidad, de accesibilidad, de equidad, de no discriminación y de no demora en el acceso a la asistencia sanitaria a los servicios y actuaciones sanitarias y de salud pública.<sup>1</sup>*

#### Artículo 4 Definiciones

A los efectos de esta ley, se entenderá por:

- 1º** *Determinantes de la salud: conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado o condición de salud de los individuos o poblaciones.*
- 2º** *Desigualdades de salud: diferencias sistemáticas, evitables e injustas en el nivel de salud de distintos grupos sociales definidos por identidad de género, orientación sexual, edad, etnia, nivel socioeconómico, situación de discapacidad o dependencia, lugar de residencia o país de origen, entre otros factores.*
- 3º** *Evaluación del impacto en salud: combinación de métodos, procedimientos y herramientas con los que puede ser analizada una política, un programa, proyecto o actividad en relación con sus efectos potenciales sobre la salud de la población y de sus subgrupos.*
- 4º** *Institución sanitaria: conjunto organizado de medios técnicos e instalaciones en el que personal profesional capacitado, por su titulación oficial o habilitación profesional, realiza básicamente actividades sanitarias con el fin de mejorar la salud de las personas.*
- 5º** *Servicios sanitarios: conjunto organizado de prestaciones de la administración sanitaria, tengan un carácter individual o colectivo, con el objetivo de mejorar la prevención y salud de las personas y reducir las desigualdades de salud en la población, incluyendo tanto los servicios asistenciales como de salud pública.*
- 6º** *Paciente: persona que requiere y recibe asistencia sanitaria para el mantenimiento o recuperación de su salud.*

<sup>1</sup> Artículo 3 redacción según apartado cinco del artículo único de la Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana

- 7º** *Persona usuaria: persona que utiliza o se beneficia de los servicios sanitarios, cualquiera que sea su naturaleza.*
- 8º** *Cribados: actividades orientadas a la detección precoz de la enfermedad, su diagnóstico y tratamiento temprano, que, en el marco de programas organizados, se ofrecen activamente al conjunto de la población susceptible de padecer la enfermedad, aunque no tenga síntomas ni haya demandado ayuda médica.<sup>2</sup>*

### CAPÍTULO III ATENCIÓN FARMACOTERAPÉUTICA INTEGRAL

#### Artículo 4 bis Equidad farmacoterapéutica

1. *La conselleria competente en materia de sanidad velará por la equidad farmacoterapéutica, a fin de que:*
  - a) *Todas las personas reciban una atención farmacéutica integral, continua, óptima, de calidad, segura y eficiente en todos los ámbitos asistenciales y en todas las etapas del proceso farmacoterapéutico.*
  - b) *Todas las personas puedan acceder al tratamiento más eficiente para un mismo problema clínico.*
2. *La conselleria competente en materia de sanidad garantizará el acceso a los tratamientos farmacológicos a la ciudadanía, prescritos por los y las profesionales del sistema valenciano de salud, y por tanto necesarios para el restablecimiento de la salud, adoptando las medidas necesarias para que ninguna persona quede excluida de la prestación farmacéutica incluida en la cartera básica de servicios del sistema nacional de salud por razones económicas.*
3. *El proceso farmacoterapéutico contemplará a la persona como centro del proceso, orientando los servicios a las personas.*

#### Artículo 4 ter Uso racional y armonizado del medicamento

- 1º** *La conselleria competente en materia de sanidad velará por el uso racional y armonizado de los medicamentos, con criterios de equidad, adherencia al tratamiento, efectividad, seguridad y coste y resultantes del consenso clínico, garantizándose la optimización en todas las etapas del proceso farmacoterapéutico, de conformidad con lo previsto en esta ley y demás normativa vigente.*
- 2º** *La conselleria competente en materia de sanidad pondrá a disposición del colectivo de profesionales un sistema de información como apoyo a la prescripción que:*

<sup>2</sup> Artículo 4 redacción según apartado 6 del artículo único de la Ley 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana

- a) *Disponga de la información necesaria para la toma de decisiones basada en la mejor evidencia científica disponible y en los resultados en salud en la práctica clínica.*
- b) *Incluya los protocolos de tratamiento por patología recomendados, con indicación de los estándares de elección y las alternativas de elección terapéutica, según criterios de eficiencia, tal y como se establece en el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real decreto legislativo 1/2015, de 24 de julio.*
- 3º *La conselleria competente en materia de sanidad proporcionará una correcta información y formación al personal profesional sanitario y las personas para una óptima utilización de los medicamentos y productos sanitarios.*
- 4º *La conselleria competente en materia de sanidad aplicará un sistema de proceso farmacoterapéutico basado en el ciclo de mejora continua y que permita la gestión clínica al colectivo de profesionales en sus distintos niveles y por tanto la corresponsabilidad para la gestión de los recursos farmacoterapéuticos por parte de este colectivo.<sup>3</sup>*

## CAPÍTULO IV

### Artículo 4 quater

*Sobre la base de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieran asistencia sanitaria, la conselleria competente en materia de sanidad adecuará su actuación a los siguientes principios:*

- 1º *La atención a los problemas de salud mental se realizará principalmente en el ámbito comunitario, potenciando sus recursos y la atención domiciliaria.*
- 2º *Se potenciará la prevención de primeros episodios mediante programas de intervención temprana evitando la estigmatización.*
- 3º *Se potenciarán los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para la atención integral de las necesidades de las personas con trastornos mentales en su entorno natural, buscando la necesaria coordinación con los servicios sociales, con las unidades de conductas adictivas y con las organizaciones de usuarios.*
- 4º *Se respetarán, promoverán y defenderán los derechos de ciudadanía de las personas usuarias de los servicios de salud*

<sup>3</sup> Capítulo III del título I, que incluye los artículos 4 bis y 4 ter, añadido por el apartado 7 del artículo único de la L 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana

*mental fomentando la cultura de unos servicios de salud mental libres de coerción y respetando al máximo su dignidad.*

*5º Se promoverá la corresponsabilidad y participación de las personas con trastornos de salud mental, de sus familias y de sus movimientos sociales organizados en la definición y desarrollo de la estrategia pública en salud mental.<sup>4</sup>*

#### *Artículo 4 quinquies Atención a la salud mental*

*1º La atención a la salud mental es el conjunto de intervenciones, integradas en el sistema valenciano de salud, dirigidas a la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales y la atención continuada a las personas con problemas de esta naturaleza.*

*2º La conselleria con competencias en materia de sanidad, coordinadamente con la conselleria con competencias en materia de servicios sociales, desarrollará el marco adecuado para la atención a la salud mental de acuerdo con el modelo comunitario que proporcione una atención integral a la salud mental, mediante el desarrollo de programas transversales e interdisciplinarios que garanticen la continuidad de cuidados y disminuyan la variabilidad entre los departamentos de salud, orientado a la recuperación, inclusión social y participación activa de las personas con trastornos mentales.*

*3º Los principios y valores básicos del desarrollo de dicho modelo estarán en concordancia con los acordados para el conjunto del sistema nacional de salud y las diversas recomendaciones comunitarias sobre la protección de los derechos humanos y la dignidad de las personas que padecen trastornos mentales, en concreto:*

- a) Autonomía de las personas con trastornos mentales.*
- b) Continuidad asistencial a lo largo de la vida y entre los servicios que la garantizan.*
- c) Transversalidad y coordinación intersectorial para orientar los servicios a las necesidades de las personas con problemas de salud mental.*
- d) Accesibilidad de los servicios adaptada a las necesidades del paciente y sus familiares.*
- e) Orientación de los servicios hacia la recuperación, empoderamiento e inclusión social y conciencia de ciudadanía.*
- f) Reconocimiento por parte de las instituciones sanitarias de su responsabilidad frente a pacientes, familiares y a la comunidad.*

---

<sup>4</sup> Capítulo IV del título I, que incluye los artículos 4 quater, 4 quinquies y 4 sexies, añadido por el apartado 8 del artículo único de la L 8/2018, de 20 de abril, de la Generalitat, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana

- g) Calidad de los servicios, que busca aumentar continuamente la probabilidad de obtener los resultados que se desean, utilizando intervenciones basadas en la evidencia científica.*
- h) Corresponsabilidad y participación de las personas con trastornos de salud mental, de sus familias y de sus movimientos sociales organizados en la definición, despliegue y seguimiento de las estrategias públicas de salud mental.*
- i) Apoyo permanente a las familias.*

#### *Artículo 4 sexies Actuaciones en salud mental*

*Las actuaciones en materia de salud mental del sistema valenciano de salud se orientarán a*

- b) Promover la salud mental de la población general y de grupos específicos.*
- c) Prevenir la enfermedad mental, el suicidio y las adicciones en la población.*
- d) Erradicar el estigma y la discriminación asociados a las personas con trastornos mentales, desarrollando políticas públicas de información y normalización, así como campañas de sensibilización, en colaboración con el tejido asociativo vinculado a la atención a la salud mental en nuestra comunidad.*
- e) Mejorar la calidad, la equidad y la continuidad de la atención a los problemas de salud mental.*
- f) Diseñar e implementar programas específicos, protocolos y circuitos asistenciales por patologías relevantes y reforzar las intervenciones sobre los colectivos más perjudicados o vulnerables para reducir las desigualdades detectadas.*
- g) Implantar procedimientos que garanticen el uso de buenas prácticas y el respeto de los derechos y la dignidad de las personas con problemas de salud mental.*
- h) Promover la cooperación y la corresponsabilidad de todos los departamentos involucrados en la mejora de la salud mental.*
- i) Potenciar la participación de las personas que presentan trastornos mentales y de sus familiares, entidades legalmente reconocidas para la defensa de intereses colectivos en la materia y profesionales en el sistema valenciano de salud.*
- j) Potenciar la formación del personal profesional del sistema valenciano de salud para atender adecuadamente las necesidades de la población en materia de salud mental.*
- k) Potenciar la investigación en salud mental y la aplicación de los resultados a la práctica clínica.*

- l) Apoyar la formación y preparación de las familias de las personas que presentan trastornos mentales.*
- m) Elaborar protocolos para la detección precoz.*

## TÍTULO II

### COMPETENCIAS DE LA GENERALITAT Y DE LAS ENTIDADES LOCALES

#### *Artículo 5 Competencias de la Generalitat*

*Corresponden a la Generalitat las siguientes competencias:*

- 1º La determinación de los criterios y prioridades de la política en materia de salud y su gestión, así como la coordinación de las actuaciones que en esta materia se lleven a cabo en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, en especial con las entidades locales, garantizando el debido funcionamiento de los servicios sanitarios y sociosanitarios.*
- 2º El establecimiento de los criterios generales de planificación y ordenación territorial del Sistema Valenciano de Salud.*
- 3º La vigilancia, supervisión, inspección y evaluación de las actividades del Sistema Valenciano de Salud y su adecuación al Plan de Salud de la Comunitat Valenciana.*
- 4º La adopción de medidas de intervención sobre centros, servicios, establecimientos sanitarios y no sanitarios y de aquellas actividades que puedan afectar a la salud pública.*
- 5º La aprobación, coordinación y fomento de programas de formación en el ámbito de la salud.*
- 6º La aprobación, coordinación y fomento de programas de investigación e innovación en el ámbito de la salud.*
- 7º Las competencias que le atribuya la presente ley, el ordenamiento jurídico y las que puedan resultar de aplicación en el marco del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana.*
- 8º La aprobación del mapa sanitario de la Comunitat Valenciana y de sus modificaciones.*
- 9º La autorización, cualificación, catalogación, registro, evaluación y acreditación, en su caso, de todo tipo de servicios, centros o establecimientos sanitarios, así como su inspección y control.*
- 10º La regulación y control de la publicidad sanitaria de conformidad con lo dispuesto en la normativa básica.*

*Artículo 6 Competencias de las entidades locales*

**1º** Los municipios de la Comunitat Valenciana prestarán los servicios mínimos obligatorios en el ámbito sanitario establecidos en la legislación sobre régimen local.

**2º** En el marco de lo previsto en la legislación básica estatal, los municipios ejercerán las siguientes competencias:

- a) La salubridad pública.
- b) El control sanitario de industrias, actividades, servicios y transportes.
- c) El control sanitario de edificios y lugares de vivienda y convivencia humana, especialmente de los centros de alimentación, peluquerías, saunas y centros de higiene personal, hoteles y centros residenciales, escuelas, campamentos turísticos y áreas de actividad físico-deportivas y de recreo.
- d) El control sanitario del medio ambiente urbano.
- e) El control sanitario de los cementerios y la policía sanitaria mortuoria.
- f) El ejercicio de la potestad sancionadora y la adopción de medidas especiales cautelares y definitivas, en los términos previstos en esta ley.
- g) En materia de drogodependencias:
  - 1º El establecimiento de los criterios que regulen la localización, distancia y características que deberán reunir los establecimientos donde se suministren, vendan, dispensen o consuman bebidas alcohólicas y tabaco, así como la vigilancia y control de estos establecimientos.
  - 2º El otorgamiento de la licencia de apertura a los establecimientos mencionados en el apartado anterior.
  - 3º Velar, en el marco de sus competencias, por el cumplimiento de las diferentes medidas de control que establece el título VI de esta ley, especialmente en la dependencias municipales.
- h) La participación, en colaboración con los equipos de atención primaria y de salud pública, encaminada a potenciar ciudades saludables, mediante la creación de mesas intersectoriales.
- 4º Además de las competencias previstas en los apartados anteriores, los municipios de la Comunitat Valenciana ejercerán las siguientes competencias en función de la población:

**a)** Los municipios de más de 20.000 habitantes:

- 1º La aprobación y ejecución de un plan municipal sobre trastornos adictivos, elaborado en coordinación y de conformidad con los criterios establecidos en el Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos de la Generalitat, que incluirá programas de prevención, así como de información y asesoramiento a través de las unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas. Para la aprobación del plan municipal, se solicitará informe preceptivo y

*vinculante a la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.*

- 2º** *La coordinación de los programas municipales de prevención en materia de trastornos adictivos que se desarrollen exclusivamente en su ámbito territorial.*
- 3º** *El fomento de la participación social y de las instituciones sin ánimo de lucro que en el municipio desarrollen las actuaciones previstas en el plan municipal sobre trastornos adictivos.*
- 4º** *La constitución de unidades destinadas a la prevención comunitaria de conductas adictivas, dotándolas de los medios técnicos y humanos necesarios.*
  - b)** *Los municipios de menos de 20.000 habitantes y otras entidades locales, para poder ejercer las competencias en materia de drogodependencias previstas en los tres apartados anteriores y, en su caso, poder obtener financiación pública para tales fines, deberán elaborar y aprobar un plan sobre drogas y trastornos adictivos, bien de forma individual o mediante agrupaciones de municipios y mancomunidades, si no tienen suficiente capacidad económica y de gestión,. Para la aprobación del plan, se solicitará informe preceptivo y vinculante a la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos.*

### TÍTULO III

#### EL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD

#### CAPÍTULO I

#### DISPOSICIONES GENERALES

##### *Artículo 7 Configuración del Sistema Valenciano de Salud*

- 1º** *El Sistema Valenciano de Salud es el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana, gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la salud, que incluye tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública.*
- 2º** *Su gestión y administración será competencia de la conselleria competente en materia de sanidad, la cual organizará y tutelaré la salud individual y colectiva a través de las prestaciones, servicios y medidas preventivas necesarios. Reglamentariamente se determinarán los órganos que ejercerán la gestión y control del Sistema Valenciano de Salud.*
- 3º** *En el marco de las fórmulas de gestión de la legislación básica estatal, la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de protección de la salud o de atención sanitaria o sociosanitaria del sistema valenciano de salud, se llevará a cabo preferentemente mediante la fórmula de gestión directa de carácter público.*

*Para garantizar la libre competencia y evitar posiciones de dominio, ninguna persona física o jurídica podrá ostentar, directa o indirectamente, en el ámbito de la sanidad pública valenciana, más del 40 % de las participaciones o acciones en más de un ente titular de un contrato de gestión de servicio sanitario integral en régimen de concesión de un departamento sanitario.*

- 4º *En los casos en los que la conselleria competente en materia de sanidad decida prestar directamente un servicio que hasta la fecha de esa decisión viniese siendo prestado por un operador económico y exista sucesión de empresa, conforme a lo dispuesto en el artículo 44 del Real decreto legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores, en virtud de lo establecido en el citado precepto, en el artículo 130.3 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, la Generalitat, a través de la conselleria competente, se subrogará en la condición de empleador que la empresa concesionaria ostentaba en los contratos de trabajo celebrados al amparo del Estatuto de los trabajadores para la incorporación del personal necesario para la prestación del servicio, ya fueran temporales o indefinidos. El personal afectado seguirá en sus puestos en condición de personal a extinguir, desempeñando sus tareas y con idéntica condición de personal laboral hasta que cese por las causas legales de extinción de los contratos laborales previstas en el Estatuto de los trabajadores, y con las demás consecuencias laborales inherentes a la subrogación contractual.*
- 5º *No será obstáculo a lo anterior la calificación de las plazas que pueda ocupar este personal como propias de personal funcionario o estatutario, pudiendo desempeñarlas transitoriamente en la condición a extinguir, por lo que, cuando deje de ocuparlas, las mismas deberán proveerse de acuerdo a su naturaleza y conforme a los procedimientos adecuados en virtud de la misma.*
- 6º *6. En todo caso, la adquisición por este personal de la condición plena de personal funcionario o estatutario o, en general, la de empleado público en los términos del artículo 8 del Estatuto básico del empleado público, aprobado por el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, solo podrá hacerse mediante la superación de los procesos normativamente establecidos al efecto y con respeto a los principios constitucionales y legales aplicables.*
- 7º *7. En cada supuesto en el que deba aplicarse esta disposición, la conselleria competente desarrollará las normas reglamentarias y adoptará las disposiciones necesarias para dar cumplimiento a la misma.*

#### Artículo 8 Actuaciones del Sistema Valenciano de Salud

- 1. El Sistema Valenciano de Salud garantizará el ejercicio y desarrollo de los derechos y el cumplimiento de los deberes que se derivan del derecho básico a la protección de la salud.*
- 2. El Sistema Valenciano de Salud integra todos los fines, actividades y prestaciones sanitarias que, de acuerdo con lo previsto en la normativa estatal básica, son responsabilidad de la Generalitat para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud.*
- 3. En el cumplimiento de sus fines, el Sistema Valenciano de Salud velará por:*

- a) *La atención integral de la salud, tanto de la salud física como la mental, comprensiva de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia sanitaria, la curación, la rehabilitación, la atención a la cronicidad y los cuidados paliativos.*
- b) *La coordinación de todos sus recursos sanitarios y de éstos con los recursos sociosanitarios, para favorecer, entre otros aspectos, la detección de situaciones de violencia de género o de maltrato infantil, a personas mayores o con discapacidad.*
- c) *La prestación en el ámbito de la Comunitat Valenciana de los servicios comprendidos en la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud.*
- d) *La instauración y desarrollo de los sistemas de información sanitaria necesarios para el cumplimiento de sus fines.*
- e) *El establecimiento de sistemas de control y evaluación de la calidad en los diferentes centros, servicios y establecimientos de atención sanitaria o sociosanitaria y de salud pública, los cuales reunirán las condiciones adecuadas de accesibilidad.*

**4. Son actividades básicas del Sistema Valenciano de Salud, entre otras, las siguientes:**

- a) *La vigilancia y el seguimiento del estado de salud de la población, tanto de la salud física como de la salud mental.*
- b) *El diagnóstico de la situación de salud de la comunidad.*
- c) *El análisis de la asociación entre los factores de riesgo y los problemas de salud, especialmente en los colectivos sociales más vulnerables.*
- d) *La promoción, la información y la educación para la salud de la población.*
- e) *El fomento de la participación social y el fortalecimiento del grado de control de las personas sobre su propia salud.*
- f) *La prevención y control de los riesgos para la salud de la comunidad.*
- g) *La prevención y control de las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria.*
- h) *El desarrollo de planes, programas, protocolos y guías en materia de salud.*
- i) *El diagnóstico y tratamiento de las distintas patologías.*
- j) *El fomento de la defensa de la salud en las políticas intersectoriales.*
- k) *La evaluación de la efectividad, accesibilidad, calidad y equidad de los servicios, así como su inspección y auditoría.*
- l) *La rehabilitación, tanto en procesos agudos, como en situaciones de cronicidad.*

- m) La formación y docencia en el ámbito de la salud.*
- n) La investigación e innovación sanitaria.*

#### Artículo 9 Cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud

- 1º La cartera de servicios del sistema valenciano de salud estará formada por la cartera común del sistema nacional de salud y por la cartera complementaria que, en su caso, se pueda aprobar de conformidad con la normativa básica estatal.*
- 2º Toda técnica, tecnología o procedimiento incluidos en la cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud responderá a los criterios y requisitos de seguridad, eficiencia, utilidad y calidad previstos en la normativa básica estatal. La cartera de servicios del Sistema Valenciano de Salud será dinámica, adaptándose de forma continuada a los nuevos problemas y necesidades de salud.*
- 3º La cartera de servicios del sistema valenciano de salud se definirá de forma detallada, con indicación precisa de las estructuras sanitarias o, en su caso, sociales que deban llevarla a cabo y dispondrá de los sistemas de acreditación, información y registro normalizado que permitan la evaluación continua y descentralizada.*

#### Artículo 10 Garantía de calidad y seguridad

- 1º Los proveedores de la asistencia sanitaria deberán prestar una atención de calidad centrada en el paciente que tenga en cuenta, entre otros aspectos, la efectividad, eficiencia, accesibilidad, equidad y seguridad.*
- 2º La conselleria competente en materia de sanidad impulsará la implantación de sistemas de gestión de calidad y seguridad en los centros sanitarios públicos y privados.*

#### Artículo 11 Garantía de no demora en la asistencia

*La Generalitat establecerá los cauces y mecanismos necesarios para no demorar la prestación de la asistencia sanitaria. En este sentido:*

- 1º En los servicios sanitarios públicos, las pruebas diagnósticas y los tratamientos se realizarán en el plazo máximo que se determine atendiendo a los criterios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.*
- 2º Transcurrido dicho plazo, la Generalitat financiará las pruebas diagnósticas, terapéuticas o el tratamiento quirúrgico en el centro sanitario del sistema valenciano de salud que libremente elija el paciente, previa solicitud de este y conforme se estipule reglamentariamente. En aquellos casos en que la asistencia sanitaria solicitada se pretenda recibir fuera del territorio español, resultará de aplicación, en su caso, lo establecido en los reglamentos comunitarios sobre coordinación de sistemas de Seguridad Social, la normativa que regula la asistencia sanitaria transfronteriza y los convenios internacionales suscritos por el Estado español. La conselleria con competencias en sanidad, de forma paralela estudiará las causas que*

*han motivado el exceso de demora y establecerá los mecanismos y recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de los plazos en dichos centro o departamento de salud.*

- 3º** *El estudio y las medidas propuestas serán remitidas a la gerencia, que emitirá dictamen sobre el mismo y sobre las medidas de resolución aportadas*

*Los pacientes en todo momento tendrán derecho a conocer su situación en las listas de espera.*

#### *Artículo 11 bis Garantía de universalidad y accesibilidad*

*La Generalitat, de conformidad con la legislación vigente, establecerá los cauces y mecanismos necesarios para garantizar las prestaciones sanitarias y de salud pública en toda la población, sin que se produzcan discriminaciones por ningún motivo, eliminando las barreras arquitectónicas y de comunicación en todas las instituciones sanitarias, facilitando una accesibilidad total y real a todas las personas.*

#### *Artículo 11 ter Garantía de equidad y no discriminación*

*La Generalitat, de conformidad con la legislación vigente, establecerá los cauces y mecanismos necesarios para garantizar las prestaciones sanitarias y de salud pública en toda la población, estableciendo las medidas necesarias para evitar cualquier tipo de discriminación por razones de identidad de género, orientación sexual, edad, discapacidad, dependencia, cultura, etnia, clase social, lugar de residencia o país de origen, teniendo en cuenta la interseccionalidad entre cada una de las circunstancias y la discriminación múltiple y reforzando activamente las intervenciones necesarias para reducir las desigualdades en salud por cualquiera de estas razones.*

## CAPÍTULO II PLANIFICACIÓN

### *Artículo 12 Plan de Salud de la Comunitat Valenciana*

- 1º** *El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana es el instrumento estratégico de planificación y programación de las políticas de salud en la Comunitat Valenciana. En él se recogerá la valoración de las necesidades de salud de la población, así como los objetivos básicos de salud y prioridades de la política sanitaria.*
- 2º** *El Plan de Salud propiciará que la salud y la equidad en salud formen parte de todas las políticas públicas, favoreciendo la acción intersectorial en esta materia. Los diferentes departamentos del Consell con competencias en áreas que incidan sobre la salud de la población deberán considerar y desarrollar sus propuestas de acuerdo con dicho plan de salud, destacando por su importancia las áreas de educación, bienestar social, políticas de igualdad, medio ambiente, agricultura, alimentación, consumo, empleo y vivienda.*
- 3º** *El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana deberá contemplar:*

- a)** *La evaluación de la situación y necesidades de salud de la población, así como de los diferentes recursos existentes, tomando en consideración las opiniones*

*de las personas y los pacientes expresadas en los foros de participación realizados a tal fin.*

- b) La evaluación de los resultados de los planes de salud anteriores.*
- c) Las líneas estratégicas a desarrollar y los objetivos que se pretendan alcanzar.*
- d) Los programas y actuaciones a desarrollar.*
- e) La estimación y la propuesta de los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos.*
- f) Las prioridades de intervención con respecto a los diferentes grupos sociales y modalidades de atención sanitaria.*
- g) Las previsiones económicas y de financiación.*
- h) El calendario general de actuación.*
- i) Los mecanismos e indicadores de evaluación de la aplicación y desarrollo del plan.*

*4º En la elaboración de los contenidos del Plan de Salud se tendrá en cuenta la ordenación territorial de la Comunitat Valenciana y se garantizará la participación de las administraciones, las instituciones, los agentes sociales y económicos, las sociedades científicas, las corporaciones profesionales y la sociedad civil en general.*

*5º El Plan de Salud de la Comunitat Valenciana será aprobado por el Consell, a propuesta del titular de la conselleria competente en materia de sanidad, y será remitido a Les Corts para su conocimiento en el plazo máximo de 30 días desde su aprobación y al ministerio competente en materia sanitaria para su inclusión en el Plan Integrado de Salud, en los términos previstos en la normativa básica estatal.*

*6º Corresponderá a la conselleria competente en materia de sanidad la determinación del procedimiento, metodología, plazos de elaboración y vigencia del Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, así como la medición del cumplimiento de sus objetivos a través de indicadores que darán lugar a informes periódicos.*

*7º En la Comunitat Valenciana, las políticas de salud municipales desarrolladas a través de planes, programas y proyectos de acción local en salud, se alinearán con las líneas estratégicas, objetivos y acciones del plan de salud vigente y se ejecutarán de manera coordinada con los servicios asistenciales y de salud pública.*

## CAPÍTULO III

### ORDENACIÓN TERRITORIAL

#### Artículo 13 Departamentos de salud

- 1º *El Sistema Valenciano de Salud se ordena en departamentos de salud, que equivalen a las áreas de salud previstas en la legislación básica estatal.*
- 2º *Los departamentos de salud son las estructuras fundamentales del Sistema Valenciano de Salud, siendo las demarcaciones geográficas en las que queda dividido el territorio de la Comunitat Valenciana a los efectos sanitarios.*
- 3º *Los departamentos de salud se delimitarán atendiendo a la máxima integración de los recursos asistenciales, con el objetivo de prestar una asistencia sanitaria y sociosanitaria ágil, dinámica, eficaz y sin barreras, de manera que, aunque pueda variar el contingente de población en cada departamento, se cumplan los objetivos señalados en la normativa básica estatal. En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, un departamento de salud, el cual se podrá subdividir, atendiendo a los criterios anteriormente expuestos, en zonas básicas de salud.*
- 4º *Reglamentariamente se desarrollará la estructura, organización y funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud, pudiendo crearse las unidades o fórmulas organizativas que se consideren necesarias.*

#### Artículo 14 Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana

*El Mapa Sanitario de la Comunitat Valenciana es el instrumento estratégico para la planificación y gestión sanitaria, que permite la ordenación del territorio de la Comunitat Valenciana en diferentes demarcaciones geográficas: departamentos de salud y zonas básicas de salud. Reglamentariamente se aprobará y determinará el procedimiento de actualización, modificación y mantenimiento del mapa sanitario.*

#### Artículo 15 Órganos de dirección y gestión del departamento de salud

- 1º *El consejo de dirección del departamento de salud es el órgano al que le corresponde formular las directrices en política de salud dentro del departamento, teniendo en cuenta las formulaciones y recomendaciones del consejo de salud del departamento, y controlar su gestión dentro de las normas y programas generales establecidos por la conselleria competente en materia de sanidad.*
- 2º *La gerencia del departamento de salud es el órgano encargado de la dirección y gestión de los recursos del departamento, tanto de atención primaria como asistencia especializada, sociosanitaria y de salud pública, así como de la ejecución de las directrices establecidas por el consejo de dirección y de la gestión integrada de los recursos del departamento.*

## CAPÍTULO IV MEDIOS PERSONALES

### Artículo 16 Medios personales y autoridad pública

- 1º** Es personal de instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud aquel que dependa o se halle adscrito a ellas mediante vínculo de empleo con la administración pública, bien sea de naturaleza estatutaria, funcionarial o laboral. Dicho personal se registrará por su legislación específica, dictada por el Estado y por la Generalitat, en el ámbito de sus respectivas competencias. La gestión y resolución de sus asuntos corresponderá a la conselleria competente en materia de sanidad.
- 2º** Integran el colectivo de empleados públicos del Sistema Valenciano de Salud, a que se refiere el apartado anterior:
- a) El personal estatutario de la Generalitat que presta servicios en las instituciones, órganos, unidades o estructuras del Sistema Valenciano de Salud.
  - b) El personal funcionario perteneciente a los diferentes cuerpos generales o especiales, de la administración estatal o de sus organismos autónomos, que preste servicios en las instituciones, órganos, unidades o estructuras del Sistema Valenciano de Salud.
  - c) El personal trasferido, cualquiera que sea el régimen jurídico de dependencia, laboral, funcionario o estatutario de otras administraciones públicas con ocasión del traspaso o la asunción de las competencias, medios y servicios en materia de asistencia sanitaria.
  - d) El personal que preste servicios en las entidades de titularidad pública con personalidad jurídica propia que estén adscritas a la conselleria competente en materia de sanidad.
  - e) El personal que se incorpore al Sistema Valenciano de Salud de acuerdo con la legislación vigente.
- 3º** Sin perjuicio de lo previsto en el título VIII, los profesionales sanitarios del Sistema Valenciano de Salud en el ejercicio de las funciones propias de su categoría tendrán la consideración de autoridad pública y gozarán de la protección reconocida a tal condición por la legislación vigente.
- 4º** En el marco de lo dispuesto en el apartado primero, son profesionales de la salud pública aquellos que por su formación especializada desarrollan actividades relacionadas directa o indirectamente con la salud pública.

## CAPÍTULO V

### EL SISTEMA DE INFORMACIÓN POBLACIONAL (SIP) Y LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA

#### Artículo 17 Sistema de Información Poblacional (SIP)

- 1º** El Sistema de Información Poblacional (SIP) es el registro administrativo corporativo de la conselleria competente en materia de sanidad que contiene información administrativa y sanitaria de las personas residentes en la Comunitat Valenciana y de aquellas que, no siendo residentes, acceden a las prestaciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud.

*El conjunto de sistemas de información corporativos debe ser coherente, sincronizado e interoperable con la información corporativa de SIP, sin perjuicio de que podrán incorporarse los datos complementarios que se requieran para el ejercicio de sus competencias.*

**2º** El SIP tiene por objeto:

- a)** La correcta identificación y registro de todos los pacientes y usuarios del Sistema Valenciano de Salud.
- b)** Ofrecer información necesaria para la valoración del grado de cobertura y atención sanitaria de la población, así como para el desarrollo de las actuaciones en materia de salud pública.
- c)** Facilitar el intercambio de datos clínicos y administrativos entre los sistemas de información corporativos de la conselleria competente en materia de sanidad, favoreciendo el avance hacia la interoperabilidad.

- 3º** El SIP recogerá, como mínimo, los datos de identificación, localización y modalidad de acreditación del derecho a la cobertura sanitaria de cada una de las personas registradas en él y, cuando proceda, la asignación de centro y médico.

#### Artículo 18 Número del Sistema de Información Poblacional (número SIP)

- 1º** Toda persona registrada en el Sistema de Información Poblacional tendrá asignado un número único de identificación personal, denominado número SIP, de carácter exclusivo.

**2º** El número SIP deberá constar con carácter obligatorio en:

- a)** Los documentos de identificación y acreditación sanitaria.
- b)** Los documentos e informes en los que se requiera la identificación del paciente y se registre la actividad sanitaria del Sistema Valenciano de Salud.
- c)** Los documentos relacionados con los programas de salud de la administración sanitaria valenciana.
- d)** Las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud que se expidan en los centros del Sistema Valenciano de Salud.

- e) *Los documentos de solicitud de prestaciones complementarias que se expidan en los centros del Sistema Valenciano de Salud.*
- f) *Las bases de datos, los sistemas de información y los ficheros informatizados de pacientes de la conselleria competente en materia de sanidad.*
- g) *Cualquier otro documento de índole sanitaria que así se determine.*

#### *Artículo 19 Documentos de identificación y acreditación sanitaria derivados del SIP*

- 1º *La Tarjeta Sanitaria Individual (TSI), emitida por la conselleria competente en materia de sanidad, es el documento administrativo personal e intransferible que identifica y acredita a su titular para el acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud a las que tenga derecho de acuerdo con la normativa básica estatal, así como, en su caso, a las prestaciones complementarias del Sistema Valenciano de Salud.*
- 2º *La TSI se expedirá a las personas registradas en el SIP que residan en la Comunitat Valenciana y tengan reconocida la condición de aseguradas o beneficiarias de un asegurado de acuerdo con lo establecido en la normativa básica estatal.*
- 3º *Por necesidades en su gestión, la TSI, además de incluir los campos básicos establecidos en la normativa básica estatal, podrá incluir los siguientes campos: el número del documento nacional de identidad de su titular, o, en el caso de extranjeros, el número de identidad de extranjero, el número de la Seguridad Social, la fecha de emisión y de caducidad y el número de teléfono de atención de urgencias sanitarias.*
- 4º *A los efectos de la necesaria identificación personal y de gestión de las prestaciones sanitarias, a las personas registradas en el SIP que no reúnan los requisitos para que se les expida la TSI se les entregará un documento administrativo de carácter personal en el que constarán los datos de identificación del titular, su número del SIP y aquellos otros datos necesarios para la gestión del SIP y del conjunto de sistemas de información sanitario corporativos que se puedan establecer por norma reglamentaria.*

## CAPÍTULO VI PARTICIPACIÓN CIUDADANA

#### *Artículo 20 Participación ciudadana en el Sistema Valenciano de Salud*

- 1º *La Generalitat ajustará el ejercicio de sus competencias en materia sanitaria a criterios de participación democrática de la ciudadanía, a través de la participación de los diferentes colectivos con intereses en la materia, tales como las organizaciones sindicales y empresariales, las organizaciones de consumidores, usuarios y vecinos, los colegios profesionales o las asociaciones de pacientes y personas usuarias, de familiares, de personas con discapacidad y de voluntariado, de defensa de los derechos de la infancia y adolescencia y sociedades científicas.*

2º *El Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana es el órgano superior colegiado de carácter consultivo de participación ciudadana en el sistema valenciano de salud. En cada uno de los departamentos de salud hay un consejo de salud de departamento. En cada zona básica de salud habrá un consejo de salud básico. La composición y el funcionamiento del Consejo de Salud de la Comunitat Valenciana y de los consejos de salud de departamento se adecuarán a la normativa estatal y se desarrollarán por decreto del Consell. Los consejos de salud básicos estarán formados por representantes de la administración sanitaria, de los profesionales y de los trabajadores sanitarios, como también de la población usuaria.*

*Hay que incluir la ciudadanía como parte activa y necesaria del diseño, el desarrollo y la evaluación de las políticas de salud local impulsando a través de los consejos de salud básicos su participación, y favorecer el empoderamiento a nivel individual y social.*

*Además, la conselleria competente en materia de sanidad brindará colaboración y asesoramiento en la elaboración de planes de salud municipales para su inclusión en la red de ciudades saludables de la OMS y contará con la participación de los centros de salud pública, atención primaria y los consejos de salud básicos.*

- 3º *Con la finalidad de promover la participación de los pacientes en el Sistema Valenciano de Salud, se creará, mediante decreto del Consell, el Comité de Pacientes de la Comunitat Valenciana, como órgano de carácter consultivo.*
- 4º *Reglamentariamente se constituirán todos aquellos órganos que sean necesarios para garantizar la participación en el Sistema Valenciano de Salud.*
- 5º *Personal voluntario podrá ejercer tareas de apoyo en la atención a los pacientes, sin que ello implique desistimiento de las responsabilidades de las instituciones públicas y siempre bajo las directrices del personal del centro sanitario.*

## TÍTULO IV SALUD PÚBLICA

### CAPÍTULO I CONCEPTO Y FUNCIONES DE SALUD PÚBLICA

#### *Artículo 21 Concepto de salud pública*

- 1º *Se entiende por salud pública, a los efectos de esta ley, el conjunto de las actividades organizadas por las administraciones públicas, con la participación de la sociedad, para prevenir la enfermedad, así como para promover, proteger y recuperar la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva y mediante acciones sanitarias, sectoriales y transversales.*

- 2º *La Generalitat promoverá la participación de las personas y de las organizaciones sociales en que estas se agrupan en el desarrollo de las actividades en materia de salud pública y, de manera muy especial, en las actuaciones de promoción de la salud, de forma que se produzca una responsabilidad social compartida de los actores públicos y privados.*

#### Artículo 22 Funciones de salud pública

*Son funciones esenciales de salud pública:*

- a. *La valoración de las necesidades de salud de la población, a través de la medición y el análisis de los determinantes de la salud, con especial atención a los determinantes sociales y estructurales, y a las desigualdades en salud en la población, especialmente las debidas a edad, identidad de género, orientación sexual, discapacidad o dependencia, etnia, nivel socioeconómico, lugar de residencia y país de origen.*
- b. *La planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas para la vigilancia, la promoción y la protección de la salud y la prevención de las enfermedades así como el impulso y coordinación de las estrategias y acciones necesarias para hacer efectivo el enfoque de salud en todas las políticas, asumiendo la salud como un objetivo compartido para el que es necesario cooperar y establecer sinergias con otros sectores e implicar a las personas.*
- c. *La promoción de iniciativas de salud que faciliten la inclusión social y comunitaria de los colectivos más desfavorecidos, contribuyendo a configurar estrategias para la reducción de las desigualdades de salud.*
- d. *La prestación de servicios de salud pública, en el marco de la garantía de prestación de los servicios sanitarios a la población.*
- e. *La inclusión de la ciudadanía como parte activa necesaria del diseño, desarrollo y evaluación de las políticas de salud local impulsando a través de los consejos de salud básicos su participación y favorecer el empoderamiento a nivel individual y social.*

## CAPÍTULO II

### VIGILANCIA E INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA

#### Artículo 23 Vigilancia en salud pública

1. *La vigilancia en salud pública es el conjunto de actividades destinadas a recoger, analizar, interpretar y difundir información relacionada con el estado de salud de la población y los factores que la condicionan, con el objeto de fundamentar las actuaciones en salud pública.*
2. *Para poder realizar un análisis actualizado y eficaz de la situación de la salud de la población, se monitorizarán los datos y parámetros de la salud y de sus principales determinantes, con el mayor nivel de desagregación territorial que sea viable.*

3. *Corresponde a la conselleria competente en materia de sanidad la responsabilidad de desarrollar y gestionar la vigilancia y la información en salud pública a través de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública, el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida y el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.*
4. *La vigilancia en salud pública atenderá, al menos, los siguientes factores:*
  - a) *Los determinantes sociales y estructurales de la salud.*
  - b) *Las desigualdades en salud en la población.*
  - c) *Los activos para la salud, promoviendo el enfoque salutogénico.*
  - d) *Los riesgos ambientales.*
  - e) *Los riesgos relacionados con las condiciones laborales.*
  - f) *Los riesgos relacionados con la disponibilidad y el consumo de alimentos.*
  - g) *Las enfermedades transmisibles y no transmisibles.*
  - h) *Las lesiones y la violencia.*
  - i) *Los problemas de salud relacionados con el tránsito internacional de viajeros y bienes.*
  - j) *Cualquier otro factor relevante para la salud pública o sobre el que sea necesario actuar conforme al desarrollo normativo de ámbito nacional o internacional.*

#### Artículo 24 Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública

- 1º *La Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública es la estructura organizada de sistemas de vigilancia que tiene como objetivo la detección, identificación y control de los acontecimientos que supongan una pérdida o riesgo de pérdida del estado de salud de la población.*
- 2º *La configuración y el funcionamiento de la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública serán determinados reglamentariamente. En todo caso, constituyen factores objeto de vigilancia: las enfermedades transmisibles, las no transmisibles y sus determinantes; la información microbiológica; los riesgos ambientales, los alimentarios y los relacionados con el trabajo y los efectos de todos ellos sobre la salud; los condicionantes sociales y las desigualdades en salud, así como las lesiones, la violencia y sus efectos sobre la salud. Todo ello con criterios de equidad y especial atención hacia aquellos colectivos más vulnerables.*
- 3º *Los sistemas de vigilancia se crearán y regularán mediante norma reglamentaria, la cual establecerá su integración en la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública y el modo en que la información obtenida*

*formará parte del Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.*

- 4º** *Los profesionales, establecimientos y centros sanitarios, tanto públicos como privados, deberán colaborar con la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública.*

#### *Artículo 25 Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida de la Comunitat Valenciana*

- 1. La Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública contará con un Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida para la detección, evaluación y respuesta ante cualquier situación, enfermedad o riesgo que pueda suponer una amenaza real o potencial para la salud de la población.*
- 2. El Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida estará integrado por el conjunto organizado de recursos y actuaciones necesarios para atender las situaciones de alerta y emergencia en salud pública que puedan plantearse en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana, en el ámbito nacional y también en el supranacional. Este sistema tendrá un funcionamiento continuo las 24 horas al día.*
- 3. Es obligación de la administración sanitaria competente comunicar a las personas, de manera comprensible y accesible, el nivel de riesgo existente, la previsión sobre su evolución y las medidas recomendadas para reducir la exposición al mismo o proteger la vida, la salud y la integridad de las personas.*
- 4. Las administraciones públicas, los profesionales sanitarios y las personas físicas y jurídicas tienen el deber de colaborar ante la declaración de una emergencia en salud pública, en la medida en que les sea solicitado por la autoridad competente y dentro del ámbito de sus responsabilidades.*
- 5. La coordinación, gestión e intervención del Sistema de Alerta Precoz y Respuesta Rápida en Salud Pública de la Comunitat Valenciana será objeto de desarrollo reglamentario.*

#### *Artículo 26 Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana*

- 1. El Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana es la estructura organizada de información sanitaria, vigilancia y acción en salud pública.*
- 2. El Sistema de Información en Salud Pública, que se aprobará reglamentariamente, estará integrado, como mínimo, por las estadísticas, registros y encuestas que midan la salud de la población de la Comunitat Valenciana y sus condicionantes, así como por la información sobre políticas y actuaciones de salud pública en todos los ámbitos de acción.*
- 3. El sistema de información en salud pública utilizará mecanismos de información y divulgación comprensibles, accesibles y actualizados, con la finalidad de proporcionar información de calidad a las*

administraciones, profesionales y personas, materializando el derecho a la información epidemiológica.

4. El Sistema de Información en Salud Pública incluirá indicadores basados, entre otros, en los criterios de las organizaciones nacionales e internacionales de referencia en la vigilancia e información en salud pública. Asimismo, la información en salud pública deberá estar disponible en el nivel territorial más desagregado que sea técnicamente posible, ya que constituye un fundamento para la acción en salud pública.

2. Se adoptarán las medidas técnicas necesarias para asegurar la compatibilidad e interoperabilidad del sistema de información en salud pública, con los sistemas públicos de información sanitaria, atendiendo a lo dispuesto en el capítulo V de la **Ley 16/2003, de 28 de mayo**, de cohesión y calidad del sistema nacional de salud, sobre el sistema de información sanitaria.

#### Artículo 27 Objetivos del Sistema de Información en Salud Pública

A través del Sistema de Información en Salud Pública se obtendrán los datos necesarios para:

1. Valorar las necesidades de salud en la Comunitat Valenciana, mediante la identificación de los problemas de salud que afectan a la población, así como sus riesgos y el análisis de los determinantes de la salud o sus efectos.
2. Realizar el análisis epidemiológico continuo del estado de salud, morbilidad y mortalidad de la población, detectando los cambios que puedan producirse en su tendencia, distribución y causas.
3. Realizar o proponer los estudios epidemiológicos específicos para un mejor conocimiento de la situación de salud de la Comunitat Valenciana, así como otros estudios en salud pública.
4. Aportar la información necesaria para facilitar la planificación, gestión, evaluación e investigación sanitaria y servir de base para la elaboración de las estadísticas de interés de la Generalitat.
5. Establecer mecanismos para informar y consultar a las organizaciones de los pacientes, a las organizaciones ciudadanas, a los profesionales sanitarios y a otros agentes interesados en las cuestiones relacionadas con la salud a nivel comunitario, especialmente en lo que hace referencia a las actividades de promoción, protección de la salud y prevención de la enfermedad.
6. Desarrollar y mantener redes telemáticas para el intercambio de información sobre la mejor práctica en materia de salud pública.

#### Artículo 27 bis Observatorio Valenciano de Salud

1. Se creará, mediante disposición reglamentaria, el Observatorio Valenciano de Salud como espacio de información en salud, de acceso público, que incluya información relevante seleccionada sobre resultados en salud y determinantes para la población de la Comunitat Valenciana.

2. *El Observatorio Valenciano de Salud tendrá el objetivo principal de proporcionar información útil para las políticas de salud municipales.*
3. *La información recogida o generada por el Observatorio Valenciano de Salud se compartirá con la administración local, así como con los consejos de salud, será accesible a la población y dada de la forma más comprensible para la ciudadanía.*

#### Artículo 28 Deber de colaboración

1. *Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto del sector público como del privado, así como los profesionales sanitarios, están obligados a adaptar sus sistemas de información y registros con la finalidad de colaborar en el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana.*
2. *Todas las administraciones públicas y las personas físicas o jurídicas están obligadas a participar, en el ámbito de sus competencias, en el Sistema de Información en Salud Pública.*
3. *Los datos de carácter personal recogidos o elaborados por las administraciones públicas para el desempeño de sus atribuciones que versen sobre materias relacionadas con la salud pública serán comunicados a este Sistema de Información con objeto de su tratamiento posterior para garantizar la salud de los habitantes de la Comunitat Valenciana, así como con fines históricos, estadísticos o científicos en el ámbito de la salud pública. La cesión de datos de carácter personal estará sujeta a la legislación en materia de protección de datos de carácter personal.*

#### Artículo 29 Seguridad de la información

1. *En todos los niveles del Sistema de Información en Salud Pública se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la seguridad de los datos, quedando obligados al secreto profesional todos aquellos que, en virtud de sus competencias, tengan acceso a éstos.*
2. *Los titulares de datos personales tratados en virtud de esta ley ejercerán sus derechos de acuerdo con lo dispuesto en la legislación reguladora de la protección de datos de carácter personal.*

## CAPÍTULO III PROMOCIÓN DE LA SALUD

#### Artículo 30 Definición y régimen general

1. *La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud. Abarca tanto las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, grupos y comunidades como las acciones dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que influyen sobre la salud. La promoción de la salud requiere el desarrollo de políticas públicas saludables en todos los ámbitos.*
2. *Las actuaciones de promoción de la salud se dirigirán a todas las etapas de la vida de las personas y a los diferentes entornos en los que éstas se desenvuelven, tales como la familia; el entorno educativo,*

laboral y sociosanitario; los espacios de ocio y la sociedad en su conjunto. Constituyen ámbitos especialmente sensibles en la promoción de la salud los que afecten a los colectivos sociales más desfavorecidos y vulnerables, así como las actuaciones relativas al urbanismo y al medio ambiente.

3. Las políticas en promoción de la salud tendrán carácter intersectorial, de modo que la acción conjunta en diversos ámbitos permita obtener resultados más eficaces y sostenibles respecto a la actuación estrictamente sanitaria.
4. Los poderes públicos fomentarán la labor de las entidades y organizaciones que realicen actividades de promoción de la salud, especialmente en proyectos de índole social y de responsabilidad social empresarial.

#### Artículo 31 Herramientas para la promoción de la salud

1. Las acciones de promoción de la salud se desarrollarán, en el marco de las líneas estratégicas definidas en el plan de salud vigente, a través de actuaciones de planificación, informativas, divulgativas, educativas, de investigación, de fomento, de participación y, en su caso, coactivas.
2. La conselleria competente en materia de sanidad, en colaboración con los departamentos del Consell y administraciones públicas competentes, creará redes de promoción de la salud. Dichas redes se conciben como herramientas de intercambio de conocimiento y aprovechamiento de experiencias y proyectos realizados en distintos ámbitos. Constituyen ámbitos propicios para la creación de redes: los entornos comunitarios, los centros docentes, los centros de atención a personas mayores y personas con discapacidad, los centros sanitarios, las asociaciones de pacientes, las empresas, los medios de comunicación y los centros penitenciarios.

## CAPÍTULO IV PROTECCIÓN DE LA SALUD

#### Artículo 32 Protección de la salud

La protección de la salud es el conjunto de actuaciones, prestaciones y servicios dirigidos a prevenir los efectos adversos que los productos, elementos, procesos del entorno y factores ambientales de carácter físico, químico y biológico puedan tener sobre la salud y el bienestar de la población.

#### Artículo 33 Seguridad alimentaria

1. En el marco europeo y nacional de seguridad alimentaria, la Generalitat garantizará el reconocimiento y la protección efectiva del derecho a la seguridad alimentaria, asegurando un nivel elevado de protección de la salud de las personas en relación con los peligros y riesgos alimentarios.
2. Las políticas de seguridad alimentaria se basarán en el análisis del riesgo y, en sus distintos componentes. Se llevará a cabo de manera coordinada con las autoridades competentes de ámbito nacional. Para la evaluación del riesgo se

*impulsarán actuaciones de evaluación de la exposición, interna y externa, a los peligros alimentarios.*

3. *Como instrumento de planificación y programación, la conselleria competente en materia de sanidad coordinará la elaboración del plan de seguridad alimentaria de carácter plurianual. El plan incorporará los distintos elementos que conforman el control oficial de la cadena alimentaria así como los diferentes factores ambientales, económicos, tecnológicos, nutricionales y sociales que pueden influir en la seguridad alimentaria.*
4. *El sistema de información en seguridad alimentaria, integrado en el sistema de información de salud pública, permitirá identificar los principales riesgos alimentarios y propiciará una adecuada gestión de los mismos. El sistema abarcará todas las etapas de la cadena alimentaria, incluyendo la producción primaria, la transformación y la comercialización de los alimentos.*

*Dicho plan de seguridad alimentaria deberá estar coordinado con el plan de salud de la Comunitat Valenciana.*

5. *Para proteger la salud humana y realizar una adecuada gestión de los riesgos alimentarios, se garantizará el funcionamiento eficiente de los sistemas de emergencias y alertas alimentarias. Los sistemas de emergencias y alertas alimentarias estarán plenamente integrados y coordinados con el sistema nacional.*
6. *Para posibilitar el necesario apoyo analítico a las actividades, estudios y programas de seguridad alimentaria, se potenciarán los laboratorios públicos de seguridad alimentaria, que funcionarán con plenas garantías técnicas y de calidad. Estos laboratorios se integrarán en la red de laboratorios de seguridad alimentaria.*
7. *Las actuaciones y programas de seguridad alimentaria incorporarán la lucha contra el fraude alimentario y la defensa de los intereses de las personas consumidoras en ese ámbito.*

#### Artículo 34 Sanidad ambiental

1. *La sanidad ambiental es el conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas de identificación, evaluación, gestión y comunicación de los riesgos para la salud derivados de los factores ambientales susceptibles de afectar la salud de las generaciones actuales y futuras, que la Generalitat, en colaboración con entidades, organismos y empresas, pone al servicio de la población. Incluye los efectos sobre la salud determinados por factores físicos, químicos, biológicos, psicosociales y estéticos del medio ambiente así como la identificación de las políticas de cualquier sector que influyan sobre los riesgos ambientales para la salud.*
2. *La conselleria competente en materia de sanidad impulsará y coordinará los instrumentos de planificación en materia de sanidad ambiental, junto al resto de departamentos y administraciones públicas competentes, así como los agentes económicos y sociales interesados. Se deberán implementar estrategias para la formación y actualización de conocimientos en salud ambiental de los profesionales de la salud.*

### Artículo 35 Salud laboral

1. La salud laboral es el conjunto organizado de actuaciones, prestaciones y servicios que la sociedad destina a vigilar, proteger y promover la salud individual y colectiva de la población trabajadora, con especial atención a aquellos colectivos de trabajadores más vulnerables.
2. La conselleria competente en materia de sanidad con la participación del resto de departamentos y administraciones públicas competentes, así como las entidades y organizaciones con intereses en la materia, de conformidad con lo previsto en la legislación básica estatal, contribuirá a la planificación, seguimiento y evaluación de la salud laboral en la Comunitat Valenciana, ejercerá las competencias sanitarias que le correspondan en relación con la prevención de riesgos laborales, colaborará con la gestión de los problemas de salud derivados del trabajo y desarrollará sus funciones en relación con la vigilancia, promoción y protección de la salud de la población trabajadora y con la prevención de los problemas de salud que puedan derivar del trabajo. Todo ello, con criterios de equidad y especial atención hacia aquellos colectivos más vulnerables.
3. La conselleria competente en materia de sanidad elaborará un mapa de riesgos laborales al que están expuestos sus trabajadores, con la finalidad de mejorar la seguridad y prevenir accidentes, lesiones y enfermedades profesionales. El mapa de riesgos laborales será actualizado periódicamente y se concretará en actuaciones en cada uno de los departamentos de salud.

### Artículo 35 bis Vigilancia y control de sustancias químicas

La conselleria competente en materia de sanidad ejercerá las competencias relativas a la vigilancia, inspección y control de los aspectos sanitarios de las sustancias químicas, así como el ejercicio de la correspondiente potestad sancionadora, de conformidad con lo previsto en los reglamentos aprobados por la Unión Europea y en la legislación básica estatal sobre la materia, que incorporan el principio de precaución para evitar perjuicios a la salud humana y al medio ambiente. Se activarán cauces para la formación/información de las personas respecto a los riesgos que estas sustancias suponen para la salud.

## CAPÍTULO V

### PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

### Artículo 36 Prevención de los problemas de salud y sus determinantes

La prevención de la enfermedad es el conjunto de actuaciones y servicios destinados a reducir la incidencia y la prevalecencia de ciertas enfermedades, lesiones y discapacidades en la población y a atenuar o eliminar, en la medida de lo posible, sus consecuencias negativas mediante acciones individuales y colectivas de vacunación, consejo genético, cribado, diagnóstico y tratamiento precoz, entre otras, a lo largo de las diferentes etapas de la vida.

## CAPÍTULO VI

### PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DEL IMPACTO EN SALUD

#### Artículo 37 Planes y programas

*En el marco del Plan de Salud de la Comunitat Valenciana se elaborarán planes y programas en materia de salud pública con el fin de propiciar que la salud y la equidad inspiren todas las políticas públicas y facilitar la acción intersectorial.*

#### Artículo 38 Evaluación del impacto en salud

1. *La Generalitat someterá a la evaluación del impacto en salud las normas, planes, programas y proyectos que afecten significativamente a la salud, en los términos establecidos en la normativa básica estatal.*
2. *Reglamentariamente se establecerán las normas, planes, programas o proyectos que deberán someterse a la evaluación previa del impacto en salud, así como la metodología y procedimiento para la valoración de dicho impacto.*
3. *Los resultados de las evaluaciones del impacto en salud se integrarán en la Red Valenciana de Vigilancia en Salud Pública y en el Sistema de Información en Salud Pública de la Comunitat Valenciana, en la forma que se determine reglamentariamente.*

## CAPÍTULO VII

### COORDINACIÓN DE LOS RECURSOS SANITARIOS

#### Artículo 39 Coordinación de los recursos sanitarios

1. *El sistema valenciano de salud, a través de los respectivos departamentos y de los centros de salud pública, adoptará todas aquellas medidas destinadas a que los centros sanitarios de su ámbito sean “centros promotores de la salud», tal como dispone la Ley 33/2011, de 4 de octubre, general de salud pública, y siempre teniendo en cuenta las directrices emanadas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).*
2. *Los recursos asistenciales y de salud pública deberán estar debidamente coordinados para garantizar los siguientes fines:*
  - a) *Mejorar la asistencia sanitaria a través de la información obtenida de la red valenciana de vigilancia en salud pública y del sistema de información en salud pública de la Comunitat Valenciana.*
  - b) *Reforzar las acciones de promoción de la salud desde los centros asistenciales.*
  - c) *Realizar las acciones asistenciales necesarias en función de la detección de riesgos para la salud pública.*
  - d) *Coordinar la ejecución de los programas de prevención de la enfermedad, de acuerdo con las prioridades fijadas en el plan de salud vigente.*
3. *Reforzar la coordinación entre salud mental y atención primaria.*

## TÍTULO V

### DERECHOS Y DEBERES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

#### CAPÍTULO I

##### DERECHOS Y DEBERES

##### SECCIÓN PRIMERA

##### DERECHOS DE LOS USUARIOS Y PACIENTES

###### *Artículo 40 Régimen general*

*La presente ley garantiza los derechos de los usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud, de conformidad con lo previsto en el presente título, en el marco de la legislación básica estatal y de acuerdo con los principios de dignidad de la persona, respeto a la autonomía de su voluntad, intimidad e igualdad efectiva en el acceso a todos los servicios asistenciales disponibles.*

###### *Artículo 41 Derecho a la intimidad*

- 1. Toda persona tiene derecho a que se respete la confidencialidad de los datos referentes a su salud. Nadie que no esté autorizado podrá acceder a ellos si no es al amparo de la legislación vigente.*
- 2. Todo paciente tiene derecho a que se preserve la intimidad de su cuerpo con respecto a otras personas. La prestación de las atenciones sanitarias necesarias se hará respetando los rasgos básicos de la intimidad.*
- 3. Todo paciente tiene derecho a saber que hay presentes alumnos en formación en su procedimiento asistencial. Con carácter previo al inicio del acto asistencial el paciente o su representante serán informados sobre la presencia de estudiantes y les será requerido el consentimiento verbal. El consentimiento podrá otorgarse por representación, mediante aquellas personas vinculadas al paciente por razones familiares, o de hecho o por sus representantes legales.*

###### *Artículo 42 Derechos de información*

*Se reconoce el derecho a recibir la siguiente información:*

- 1. Información sanitaria. Los pacientes y usuarios del Sistema Valenciano de Salud, así como las asociaciones de enfermos o familiares de dichos enfermos, tienen derecho a recibir información general referente a dicho sistema y la específica sobre los servicios y unidades asistenciales disponibles, su calidad, así como sobre la forma de acceso a éstos. La información sanitaria debe ser clara, veraz y actualizada.*

*Todos los centros sanitarios dispondrán de una guía o carta de servicios. Los departamentos de salud dispondrán de, al menos, un servicio específico para la información y atención al paciente, que, entre otras funciones, oriente sobre los servicios asistenciales y los trámites para su acceso.*

2. *Información asistencial. Los pacientes tienen derecho a conocer toda la información obtenida sobre su propia salud en cualquier proceso asistencial, incluso en situaciones de incapacidad, en la forma y con los límites establecidos en la legislación básica.*

*La información debe ser veraz, comprensible y adecuada a las necesidades y los requerimientos del paciente, con el objeto de ayudarle a tomar decisiones sobre su salud.*

*El paciente es el titular del derecho a la información. También serán informadas las personas vinculadas al paciente por razones familiares o de hecho, en la medida en que el paciente lo permita de manera expresa o tácita.*

*Deberá respetarse la voluntad del paciente si no desea ser informado. No obstante, podrá restringirse el derecho a no ser informado cuando sea estrictamente necesario en beneficio de la salud del paciente o de terceros, por razones de interés general o por las exigencias terapéuticas del caso. En estos casos, se hará constar su renuncia documentalmente, pudiendo designar por escrito o de forma indubitada a un familiar u otra persona a quien se le facilitará toda la información. La designación podrá ser revocada en cualquier momento.*

*Los menores emancipados y los mayores de 16 años son titulares del derecho a la información. Al resto de menores se les dará información adaptada a su grado de madurez y, en todo caso, cuando sean mayores de 12 años, debiendo informar plenamente a los padres o tutores, que podrán estar presentes durante el acto informativo a los menores.*

*Corresponde al médico responsable del paciente garantizar el derecho de éste a ser informado. Los profesionales asistenciales que lo atiendan serán también responsables de facilitar la información que se derive específicamente de sus actuaciones.*

3. *Información relativa a la salud pública. Las personas tienen derecho a recibir información suficiente y adecuada sobre las situaciones y causas de riesgo que existan para su salud a través del sistema de información en salud pública de la Comunitat Valenciana, incluidos los problemas de salud de la colectividad que impliquen un riesgo para su salud individual.*
4. *Los pacientes tienen derecho a conocer su situación en lista de espera y el funcionamiento de la misma.*

#### Artículo 43 Derecho al consentimiento informado

1. *Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario de la persona afectada una vez que, recibida la información asistencial, con la suficiente antelación y en formato accesible y comprensible, haya valorado las opciones propias del caso.*
2. *El consentimiento será verbal, por regla general. Sin embargo, se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, ante la aplicación de procedimientos que*

*supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.*

3. *El consentimiento deberá recabarse por el profesional sanitario responsable de la intervención quirúrgica, diagnóstica o terapéutica. La persona afectada podrá libremente retirar por escrito su consentimiento en cualquier momento*
4. *El consentimiento se otorgará por representación o sustitución en los supuestos y condiciones previstos en la legislación básica estatal y podrá ser retirado en cualquier momento en interés de la persona afectada:*
  - a) *Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de su asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación y carezca de representante legal, el orden de prelación de las personas vinculadas al mismo para prestar el consentimiento informado por sustitución o representación será el siguiente: el cónyuge no separado legalmente o el miembro de la unión de hecho formalizada de conformidad con lo establecido en la legislación vigente o, en su defecto, el familiar de grado más próximo y, dentro del mismo grado, el de mayor edad. No obstante, si el paciente hubiera designado previamente por escrito o de forma indubitada a una persona a efectos de la emisión en su nombre del consentimiento informado, corresponderá a ella la preferencia.*
  - b) *Cuando el paciente tenga judicialmente modificada su capacidad de obrar, el derecho corresponde a su representante legal, quien deberá acreditar de forma clara e inequívoca su condición y ejercerlo con respeto a la extensión y límites de dicha modificación, impuestos en la sentencia.*
  - c) *Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual y emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará la persona representante legal del menor después de haber escuchado su opinión, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor. Cuando se trate de personas menores emancipadas o mayores de dieciséis años incapaces intelectual y emocionalmente de comprender el alcance la intervención, o que no hayan sido incapacitadas, el consentimiento se otorgará en los términos previstos en la legislación básica reguladora de la autonomía del paciente.*
5. *Si las personas progenitoras están separadas o divorciadas y, en virtud de sentencia judicial o auto de medidas provisionales, la patria potestad corresponde a ambos, el consentimiento informado deberá prestarse conjuntamente. En los casos de urgencia vital o decisiones diarias poco trascendentes o rutinarias en la vida de la persona menor de edad, bastará con el consentimiento del que esté presente. Cuando falte consenso entre ambas personas, y siempre que se ponga en riesgo la salud de la persona menor de edad, se pondrán los hechos en conocimiento del ministerio fiscal.*

6. *En caso de conflicto entre la voluntad del paciente menor de edad, pero con capacidad natural de juicio y de discernimiento, y la de sus personas progenitoras o representantes legales, el médico se acogerá a lo dispuesto en la legislación civil en la materia. Asimismo, cuando las decisiones, acciones u omisiones de los padres o representantes legales puedan presumirse contrarias a los intereses de la persona menor de edad o incapacitada, deberán ponerse los hechos en conocimiento de la autoridad competente en virtud de lo dispuesto en la legislación civil, salvo que, por razones de urgencia, no fuere posible recabar la autorización judicial, en cuyo caso el personal sanitario adoptará las medidas necesarias en salvaguarda de la vida o salud del paciente amparado por las causas de justificación de cumplimiento de un deber y de estado de necesidad.*
7. *En los supuestos de interrupción voluntaria del embarazo, de ensayos clínicos y de prácticas de reproducción asistida, se actuará según lo establecido en la normativa específica que le sea de aplicación y en la legislación civil.*
8. *Constituyen excepciones a la exigencia de consentimiento informado las previstas en la legislación básica estatal, así como aquellas situaciones en que no fuera posible el consentimiento por representación o sustitución por no existir representante legal o personas vinculadas al paciente o bien porque estos se negasen injustificadamente a prestarlo, de forma que ocasionen un riesgo grave para la salud del paciente y siempre que se deje constancia de ello por escrito. Una vez superadas dichas circunstancias se procederá a informar al paciente.*
9. *La información previa al consentimiento se facilitará con la antelación suficiente y, en todo caso, al menos veinticuatro horas antes del procedimiento correspondiente, siempre que no se trate de actividades urgentes. En ningún caso se dará información al paciente cuando esté adormecido ni con sus facultades mentales alteradas, ni tampoco cuando se encuentre ya dentro del quirófano o la sala donde se practicará el acto médico o el diagnóstico.*

#### Artículo 44 Derecho a la libre elección de médico y centro

*Los usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud, tanto en la atención primaria como en la especializada, tienen derecho a elegir médico e igualmente centro después de una adecuada información, con arreglo a los términos y condiciones que se establezcan reglamentariamente.*

#### Artículo 45 Derecho a las voluntades anticipadas o instrucciones previas

1. *A través del documento de voluntades anticipadas o instrucciones previas, una persona mayor de edad o menor emancipada con capacidad legal suficiente manifiesta libremente las instrucciones que sobre las actuaciones médicas se deben tener en cuenta cuando se*

*encuentre en una situación en la que las circunstancias no le permitan expresar libremente su voluntad, pudiendo designar un representante.*

2. *En la declaración de voluntades anticipadas, la persona interesada podrá hacer constar la decisión respecto a la donación de sus órganos con finalidad terapéutica, docente o de investigación. En este caso, no se requerirá autorización para la extracción o la utilización de los órganos donados.*
3. *En caso de que en el cumplimiento del documento de voluntades anticipadas surgiera la objeción de conciencia de algún facultativo, la administración pondrá los recursos suficientes para atender la voluntad anticipada de los pacientes en los supuestos recogidos en el actual ordenamiento jurídico.*
4. *La declaración de voluntades anticipadas deberá formalizarse mediante los procedimientos que se establezcan reglamentariamente.*
5. *Las voluntades anticipadas pueden modificarse o dejarse sin efecto en cualquier momento por la sola voluntad de la persona interesada, dejando constancia siempre por escrito.*

#### Artículo 46 Derecho a la historia clínica y su acceso

1. *La historia clínica es el conjunto de la información obtenida en los procesos asistenciales de cada paciente con el fin de conseguir la máxima integración posible de la documentación clínica.*

*La historia clínica, tanto en su formato tradicional en papel como en formato electrónico, tiene como finalidad principal facilitar la asistencia sanitaria e integrar toda información útil que permita conocer el estado actual de salud del paciente, para hacer las intervenciones sanitarias oportunas de forma expresa y motivada.*

*Los centros sanitarios tienen la obligación de tener una historia clínica única por paciente.*

2. *El paciente, directamente o mediante representación debidamente acreditada, tiene el derecho de acceso a los documentos y datos de su historia clínica y a obtener copia de éstos.*
3. *La historia clínica debe contener la información suficiente para identificar claramente al paciente, justificar el diagnóstico y tratamiento y documentar los resultados con exactitud, para lo que tendrá un número de identificación e incluirá los datos que, en el marco de lo establecido en la legislación básica estatal, se determine reglamentariamente.*
4. *La historia clínica debe ser claramente legible, evitando, en lo posible, la utilización de símbolos y abreviaturas. Asimismo, se establecerán mecanismos que permitan identificar las acciones, intervenciones y prescripciones llevadas a cabo por cada profesional.*
5. *En aplicación de los principios de unidad e integración, se fomentará el establecimiento de un único modelo normalizado de historia clínica electrónica, que será utilizado por los centros sanitarios del Sistema*

*Valenciano de Salud y cuyo contenido estará adaptado al nivel asistencial y al tipo de prestación que se realice en cada momento.*

- 6. La historia clínica electrónica se gestionará a través de un sistema de información corporativo, que garantizará la calidad, la accesibilidad y la seguridad, así como la coordinación y la continuidad asistencial.*
- 7. En caso de traslado obligado o urgente del paciente a otro centro asistencial desde el que no fuera posible el acceso a su historia clínica electrónica, se remitirá una copia completa de la historia clínica en soporte papel a fin de garantizar a los facultativos del centro sanitario de destino el pleno conocimiento de la situación clínica actualizada del paciente.*
- 8. La custodia de las historias clínicas estará bajo la responsabilidad de la dirección del centro sanitario. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad de manera individual son responsables de la gestión y de la custodia de la documentación asistencial que generen.*
- 9. Se deberán adoptar todas las medidas técnicas y organizativas necesarias para garantizar el derecho de acceso a la historia clínica, proteger los datos personales recogidos y evitar su destrucción o su pérdida accidental, así como el acceso, alteración, comunicación o cualquier otro tratamiento no autorizado.*
- 10. El derecho de acceso por parte del paciente a la documentación de la historia clínica no puede ejercitarse en perjuicio del derecho de terceras personas a la confidencialidad de los datos que constan en ella recogidos en interés terapéutico del paciente, ni en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer al derecho de acceso la reserva de sus anotaciones subjetivas.*
- 11. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros.*
- 12. Para garantizar los usos futuros de la historia clínica, especialmente el asistencial, se conservará el tiempo mínimo establecido en la normativa básica estatal, contado desde la fecha del alta de cada proceso asistencial o desde el fallecimiento del paciente.*

#### *Artículo 47 Derecho al informe de alta y otra documentación clínica*

- 1. Todo paciente o persona vinculada a él por razones familiares o de hecho, en su caso, tiene derecho a recibir, al finalizar el proceso asistencial, un informe de alta con el siguiente contenido mínimo: los datos del paciente, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.*

2. *En caso de no aceptar el tratamiento prescrito, se propondrá al paciente o usuario la firma del alta voluntaria. Si no la firmara, la dirección del centro sanitario, a propuesta del médico responsable, podrá disponer el alta forzosa, salvo cuando haya tratamientos alternativos, aunque tengan carácter paliativo, siempre que se los preste el centro sanitario y el paciente acepte recibirlos.*
3. *Todo paciente o usuario tiene derecho a que se le faciliten los certificados acreditativos de su estado de salud.*

#### Artículo 48 Derecho a formular sugerencias y quejas

1. *Las personas que han recibido asistencia sanitaria o sus acompañantes o familiares tienen derecho a formular sugerencias y quejas cuando consideren que tienen motivo justificado para hacerlo. Estas se deben evaluar y contestar por escrito en los términos que se establezcan reglamentariamente.*
2. *Se podrán realizar también manifestaciones de agradecimiento cuando la labor del profesional, el equipo o el centro asistencial que les ha atendido, a su juicio, lo merezca. Esta manifestación de agradecimiento debe llegar a los profesionales que la han merecido.*

#### Artículo 49 Derecho a la segunda opinión

*Todo paciente del sistema valenciano de salud tiene derecho a una segunda opinión cuando las circunstancias de la enfermedad le exijan tomar una decisión difícil. Este derecho se regulará estableciendo un tiempo máximo de respuesta que se definirá reglamentariamente.*

#### Artículo 50 Derecho a una atención personalizada

1. *Se reconoce el derecho de los pacientes y usuarios a recibir información sanitaria en las lenguas oficiales de la Comunitat Valenciana, en la forma más idónea para su comprensión. En la medida en que la planificación sanitaria lo permita, los centros y servicios sanitarios del Sistema Valenciano de Salud implantarán los medios necesarios para atender las necesidades lingüísticas de los pacientes y usuarios extranjeros.*
2. *Asimismo, se establecerán los mecanismos y alternativas técnicas oportunas para hacer accesible la información a las personas con discapacidad física, psíquica y sensorial.*
3. *En el marco de la planificación sanitaria, se reconoce el derecho a obtener una habitación individual para garantizar la mejora del servicio y el derecho a la intimidad y confidencialidad del paciente.*
4. *La Generalitat adoptará las medidas necesarias para facilitar la asistencia religiosa en los centros hospitalarios.*

#### Artículo 50 bis Derechos de acompañamiento

*Todo paciente o persona usuaria tiene derecho a estar acompañado o acompañada, por lo menos, por una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho con el o*

*la paciente o una persona de su confianza, durante todo el proceso asistencial, también en las ambulancias, UVI móviles y resto de centros, establecimientos, instalaciones o lugares en los que se presten servicios sanitarios.*

*En todo caso, estos derechos podrán ser ejercidos siempre que las circunstancias lo permitan y no haya contraindicaciones médicas.*

#### Artículo 50 ter Donación y trasplantes

1. *El sistema valenciano de salud promoverá las actuaciones necesarias para fomentar la donación voluntaria y gratuita de sangre, órganos, tejidos y células progenitoras hematopoyéticas de sangre periférica, cordón umbilical o médula ósea de eficacia científica demostrada.*
2. *El derecho a recibir un trasplante de órganos, tejidos, células y transfusión de componentes sanguíneos se ejercerá de conformidad con la legislación vigente en la materia.*

#### Artículo 51 Órganos garantes de los derechos

*Se crearán órganos especializados que velen por el correcto cumplimiento de los derechos en los centros sanitarios y que asesoren ante situaciones de conflicto ético, de manera que quede en todo momento protegida la dignidad de la persona en el ámbito de la salud.*

### SECCIÓN SEGUNDA DEBERES EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

#### Artículo 52 Deberes del personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios

1. *El personal de los centros sanitarios tiene las obligaciones inherentes al cumplimiento efectivo de los derechos reconocidos para los pacientes y personas usuarias en los servicios sanitarios.*
2. *Sin perjuicio de los deberes regulados en su normativa específica, el personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios está sujeto al cumplimiento de los siguientes deberes:*
  - a) *Prestar una adecuada atención sanitaria a los pacientes y personas usuarias y darles un trato humano, comprensivo y respetuoso. Asimismo, hará un buen uso de los recursos sanitarios.*
  - b) *Facilitar a los pacientes y personas usuarias información sobre cualquier actuación en el ámbito de la salud. Todo el personal que preste atención sanitaria, durante los procesos asistenciales en los que apliquen una técnica o un procedimiento concreto, será también responsable de facilitar la información que se derive específicamente de sus actuaciones.*
  - c) *Respetar las decisiones adoptadas libremente y voluntariamente por el o la paciente, incluida la negativa al*

*tratamiento propuesto, a excepción de los casos en que la ley establezca su carácter preceptivo.*

- d) Cumplir sus obligaciones de información y documentación clínica correspondiente al proceso asistencial, así como rellenar los protocolos, registros, informes, estadísticas y otra documentación asistencial o administrativa que guarden relación con los procesos clínicos en los que intervengan.*
- e) Gestionar y custodiar la documentación clínica que guarden cuando desarrollen su actividad de manera individual.*
- f) Guardar secreto sobre toda la información y documentación clínica sobre las personas pacientes o usuarias derivadas de su actuación profesional o de aquella a la que tengan acceso.*
- g) Prestar sus servicios cumpliendo de forma rigurosa las obligaciones contenidas en sus respectivos códigos deontológicos.*
- h) Recibir formación médica continuada, como derecho y deber de todo el personal sanitario.*

#### Artículo 53 Deberes de las personas

1. *Los usuarios y pacientes de los servicios sanitarios están sujetos al cumplimiento de las obligaciones siguientes:*
  - a) Hacer buen uso de las prestaciones asistenciales, de acuerdo con lo que su salud necesite y en función de las disponibilidades del Sistema Valenciano de Salud.*
  - b) Cumplir las prescripciones de naturaleza sanitaria que con carácter general se establezcan para toda la población, con el fin de prevenir riesgos para la salud.*
  - c) Hacer un uso racional y de conformidad con la legislación vigente de las prestaciones farmacéuticas y de la incapacidad laboral.*
  - d) Utilizar y cuidar las instalaciones y los servicios sanitarios, contribuyendo a su conservación y favoreciendo su habitabilidad y el confort de los demás pacientes.*
  - e) Tratar con consideración y respeto a los profesionales que cuidan de su salud y cumplir las normas de funcionamiento y convivencia establecidas en cada centro sanitario.*
  - f) Facilitar de forma veraz sus datos de identificación y los referentes a su estado físico y psíquico que sean necesarios para el proceso asistencial o por razones de interés general debidamente justificadas.*
  - g) Firmar el documento pertinente o, en caso de imposibilidad, dejar constancia por un medio de prueba*

*alternativo de su voluntad de negarse a recibir el tratamiento prescrito, especialmente cuando se trate de pruebas diagnósticas, medidas preventivas o tratamientos especialmente relevantes para su salud.*

*h) Aceptar el alta cuando haya finalizado el proceso asistencial.*

*i) Cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los derechos que se le otorgan a través de la presente ley.*

*2. Toda persona está sujeta al cumplimiento de las siguientes obligaciones:*

- a) Comunicar a la administración sanitaria aquellas circunstancias que supongan un riesgo grave para la salud pública.*
- b) Colaborar en el desarrollo de las actividades en salud pública, evitando conductas que dificulten su ejecución.*

## CAPÍTULO II DERECHOS DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

### Artículo 54 Derechos generales y ámbito de aplicación

- 1. Todos los menores tienen derecho a la protección y a la atención sanitaria, así como a los cuidados necesarios para su salud y bienestar en su calidad de usuarios y pacientes del Sistema Valenciano de Salud.*
- 2. El presente capítulo es de aplicación, con carácter excepcional, a mayores de edad, cuando así se prevea expresamente o, cuando antes de alcanzar la mayoría de edad, hayan sido objeto de alguna de las medidas administrativas o judiciales que establece el ordenamiento jurídico.*
- 3. Los centros y establecimientos sanitarios dispondrán las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en este capítulo.*

### Artículo 55 Derechos relacionados con el nacimiento y la lactancia

- 1. La mujer embarazada, una vez informada de las diferentes opciones de parto, tiene derecho a decidir sobre el tipo y la modalidad del parto que desea, con el asesoramiento de los profesionales sanitarios, incluidas las intervenciones no estrictamente necesarias desde el punto de vista clínico, dentro de las posibilidades asistenciales existentes y siempre que no existan situaciones de urgencia que lo impidan.*
- 2. En el momento del nacimiento se fomentará el contacto físico temprano del recién nacido con la madre, tanto si el nacimiento se produce mediante parto natural como si se produce mediante cesárea, y se evitará su separación tanto en el posparto inmediato como durante su estancia en el establecimiento sanitario, cuando no haya contraindicaciones médicas.*

3. *Cuando no haya contraindicación médica, la madre tiene derecho a estar acompañada por la persona que ella quiera a lo largo de todo el período de parto y posparto.*
4. *El recién nacido tiene derecho a ser identificado en el momento del nacimiento y a permanecer con su madre, siempre que el estado de salud de ambos lo haga posible.*
5. *La conselleria competente en materia de sanidad adoptará medidas para promocionar la lactancia materna durante el embarazo, el puerperio y el período de lactancia, como garantía del mejor desarrollo del recién nacido, y facilitará la información necesaria a la madre para que elija la alimentación de este. Una vez la madre haya ejercido su derecho de opción, su decisión deberá ser respetada.*
6. *La conselleria competente en materia de sanidad adoptará las medidas necesarias para implementar la Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (IHAN), lanzada por la OMS y la UNICEF, en todos los departamentos de salud de la Comunitat Valenciana.*
7. *La mujer embarazada tiene derecho a interrumpir el embarazo conforme a la legalidad vigente y el personal sanitario cualificado tiene la obligación de informarla al respeto.*
8. *Los profesionales sanitarios que ejerzan la objeción de conciencia en los centros públicos no podrán participar en interrupciones voluntarias de embarazos en los centros privados.*
9. *Los centros y establecimientos sanitarios dispondrán las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en este artículo.*

*Artículo 56 Derecho a la promoción de la salud y a la prevención de enfermedades y situaciones de riesgo en los menores*

1. *La conselleria competente en materia de sanidad, en colaboración con las consellerías competentes en materia de educación y atención a los menores, desarrollará programas educativos y formativos dirigidos a las familias, los menores, el personal docente y el personal sanitario, entre otros, para promover la adquisición de hábitos saludables y la prevención de enfermedades. Estos programas garantizarán que la información y las herramientas dirigidas a los menores sean adecuadas a todas las orientaciones sexuales.*
2. *Se atenderán de manera específica los problemas de salud que inciden de una forma significativa en la adolescencia, relacionados, sobretudo, con hábitos de salud, conductas de riesgo, conductas adictivas, problemas de salud mental, trastornos de la conducta alimentaria, así como trastornos de las relaciones afectivo-sexuales, prevención de infecciones de transmisión sexual y prevención de embarazos no deseados.*

3. *Las personas que tienen riesgo de transmitir a sus hijos anomalías psíquicas o físicas recibirán, si lo desean, consejo genético. Para ello serán remitidos a los centros sanitarios dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad.*
4. *Se instaurarán programas de detección precoz y cribado de enfermedades en los recién nacidos, según la evidencia científica existente en cada momento. Todos los recién nacidos contarán con un diagnóstico precoz de aquellas alteraciones metabólicas, endocrinas o de cualquier otro tipo que conlleven el deterioro o afectación físico, psíquico o sensorial del menor, fundamentalmente de todas aquellas que puedan beneficiarse de un tratamiento precoz, así como de su intervención y seguimiento.*
5. *Se reconoce el derecho a:*
  - a) *Un examen de salud, realizado en el lugar del nacimiento.*
  - b) *Visita de salud a domicilio, programada dentro de los primeros días de vida, en los casos de riesgo biológico o social detectado por el personal competente. El recién nacido tiene derecho a disponer, desde el momento de su nacimiento, de una cartilla de salud infantil que contemple las principales acciones de prevención sanitaria y de protección de la salud que se consideren pertinentes.*
  - c) *Exámenes de salud programados desde el nacimiento, de acuerdo con los contenidos y el calendario establecidos.*
  - d) *La aplicación de todas las medidas preventivas de reconocida eficacia, incluyendo las vacunas que contemple el calendario vacunal vigente, y aquellas que, en un momento determinado, la conselleria competente en materia de sanidad considere necesarias.*
6. *Para detectar de forma precoz los factores de riesgo socio-familiares, los titulares de los centros sanitarios, tanto públicos como privados, y sus profesionales sanitarios y sociales tienen la obligación de poner en conocimiento y denunciar ante las administraciones públicas competentes aquellos casos que puedan suponer la existencia de malos tratos o una situación de desprotección, riesgo o desamparo en la que se encuentre un menor, así como el deber de colaborar con las entidades públicas competentes en materia de protección de menores en el ejercicio de la función protectora de éstos.*

*A fin de facilitar la prevención, detección y actuación ante estas situaciones y ante el caso de embarazadas con riesgo social, las distintas administraciones y departamentos con competencias en la materia actuarán de manera coordinada mediante los mecanismos de colaboración establecidos a tal efecto.*

#### *Artículo 57 Derechos en la atención sanitaria*

1. *Los servicios y unidades de atención pediátrica estarán convenientemente separados de los de adultos y adecuadamente equipados para dar una atención de calidad a los menores. Asimismo,*

*en todos los hospitales se dispondrá de espacio propio para la hospitalización pediátrica.*

2. *Los menores tienen derecho a que se les facilite en el ámbito sanitario la compañía de su familia en las condiciones más idóneas de intimidad y de acuerdo con los criterios clínicos asistenciales. Los padres y tutores tienen derecho a participar de manera activa e informada en sus cuidados.*
3. *Los menores tienen derecho a que se potencie su tratamiento ambulatorio y domiciliario con el fin de evitar, en la medida de lo posible, la hospitalización. Si no es evitable, el periodo de hospitalización deberá ser lo más breve posible. Asimismo, tienen derecho a recibir un tratamiento adecuado del dolor y el apoyo psicosocial acorde con su situación de salud.*
4. *Los menores en edad escolar que hayan de ser hospitalizados podrán continuar, en la medida en que su enfermedad lo permita, su proceso de aprendizaje escolar. Para ello, se establecerá el procedimiento más adecuado en coordinación con la conselleria competente en materia de educación.*
5. *Para atender las necesidades de ocio de los menores, todos los hospitales contarán con un espacio destinado a biblioteca y, si no es posible, se dispondrá de un fondo bibliográfico móvil con literatura adaptada a las diversas edades. Asimismo, dispondrán de una zona para que los menores puedan jugar y tener a su disposición material de juego adaptado a las diferentes edades.*
6. *En la hospitalización de los menores adolescentes, la conselleria competente en materia de sanidad garantizará:*
  - a) *Habitaciones diferenciadas por sexos.*
  - b) *Régimen de visitas propio.*
  - c) *Información adaptada a las necesidades de los adolescentes.*
7. *El entorno y los procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos destinados a las personas hospitalizadas con discapacidad, deberán reunir las condiciones idóneas de accesibilidad.*

#### Artículo 58 Derechos en situación de vulnerabilidad

1. *La Generalitat desarrollará actividades para garantizar la promoción, prevención, atención holística y temprana, rehabilitación e integración mediante recursos ambulatorios, de día, hospitalarios, residenciales y unidades especializadas para atender las necesidades de las personas con discapacidad, enfermedades crónicas o mentales. Para ello, se elaborarán planes individualizados de atención y programas diseñados y ejecutados por equipos interdisciplinares.*
2. *La conselleria competente en materia de sanidad garantizará a las personas menores de edad con enfermedades crónicas, que precisan*

*de una atención de diferentes especialidades clínicas, y siempre que organizativamente sea posible, la atención en el mismo día de las diferentes consultas programadas.*

3. *En relación con la atención sanitaria de las personas menores de edad sobre las que se han adoptado medidas jurídicas de protección, se tendrá en cuenta lo siguiente:*
  - a) *La familia acogedora podrá elegir que la atención sanitaria de la persona menor de edad se realice en el mismo centro de salud al que esté adscrita la familia. A estos efectos, se reconoce a la familia acogedora como interlocutor válido en el proceso asistencial de la persona acogida.*
  - b) *Para aquellas personas menores de edad en desamparo que presenten algún tipo de discapacidad o diversidad funcional, se elaborará un protocolo específico que contendrá, además del reconocimiento médico para conocer su estado de salud, la determinación de los apoyos que necesitan, para su provisión o mantenimiento y de las prestaciones sociales que deban tramitarse de oficio para su reconocimiento, a fin de incorporar dicha información al plan individualizado de protección.*
  - c) *Se establecerá un protocolo de atención específico para personas menores de edad extranjeras no acompañados, con el fin de realizarles una exploración médica básica que permita conocer su estado de salud. La conselleria competente en materia de sanidad efectuará con carácter prioritario las pruebas necesarias para la determinación de la edad, conforme a la normativa vigente.*
  - d) *Dada la movilidad geográfica de este colectivo, y para que no quede al margen de las campañas de prevención, la conselleria competente en materia de sanidad incluirá a las residencias u hogares de acogimiento de personas menores de edad en dichas campañas.*
  - e) *Se establecerá un hospital y un centro de salud de referencia, especificando pediatra o médico de familia, para cada residencia u hogar de acogimiento de personas menores de edad de la red pública.*
  - f) *Hasta que se resuelva la forma en que se vaya a ejercer la guarda, se garantizará la permanencia en el hospital de la persona menor de edad hospitalizada en situación de desamparo, cuando la Generalitat haya asumido la tutela.*
  - g) *A las personas menores de edad, cuya guarda o tutela asuma la Generalitat, que no hayan seguido el programa de supervisión de la salud infantil o cuya participación en el programa no se pueda comprobar, se les realizará una evaluación de su salud en el plazo más breve posible desde la adopción de la medida jurídica de protección, a fin de garantizar una atención sanitaria temprana. Asimismo se realizará dicha evaluación en los casos que se presuma riesgo sanitario.*
4. *La Generalitat garantizará el derecho de acceso y asumirá el gasto de los productos incluidos en la prestación farmacéutica, el catálogo ortoprotésico y ayudas técnicas a las personas menores de edad residentes en la Comunitat Valenciana que se encuentren bajo la tutela de las administraciones públicas.*

5. *En la atención de las personas menores de edad en conflicto con la ley:*
- a) *Los centros sanitarios proporcionarán una atención ágil y prioritaria a las personas que se encuentren cumpliendo una medida judicial, de acuerdo con lo previsto en la legislación estatal en materia de responsabilidad penal de las personas menores de edad.*
  - b) *Las residencias socioeducativas para personas menores de edad en conflicto con la ley quedarán adscritas al centro de salud más cercano a su ubicación, coordinándose a los efectos de la atención sanitaria.*

#### Artículo 59 Salud escolar

1. *A los efectos de esta ley, se entiende por salud escolar el conjunto de programas y actividades dirigidos a la educación para la salud y la conservación y fomento de la salud física, psíquica y social del escolar en los centros docentes no universitarios de la Comunitat Valenciana.*
2. *Las acciones en materia de salud escolar exigen la actuación coordinada de los departamentos competentes en materia de sanidad y educación. A tal efecto, se podrán crear órganos de cooperación para la aplicación, desarrollo y seguimiento de las previsiones contenidas en este artículo, así como órganos de carácter consultivo que presten asesoramiento técnico sobre materias relacionadas con la educación para la salud.*
3. *Los alumnos deberán presentar un informe sanitario en los inicios y cambios de etapa escolar en los procesos de matrícula o cambios de centro. Dicho informe, que será elaborado con carácter gratuito, contendrá, al menos, una justificación de su situación vacunal. Los encargados de emitir dicho informe serán los facultativos que tengan a su cargo el control sanitario del menor, que también emitirán, en su caso, un informe o certificado relativo a la realización de la práctica deportiva en los diferentes niveles educativos.*
4. *Se realizarán exámenes de salud o reconocimientos sanitarios con la periodicidad y en la forma que reglamentariamente se determine, dirigidos fundamentalmente a prevenir patologías que afecten a la adaptación e integración del menor en el medio escolar. La información resultante se recogerá en el documento de salud infantil o, en su defecto, en la documentación que reglamentariamente se establezca, asegurando, en todo caso, que esta información se incluya en la historia clínica del menor.*
5. *La información recogida en el documento de acceso al centro escolar, así como en los exámenes de salud, será de carácter confidencial y, en ningún caso, afectará a la integración del alumnado en la comunidad escolar.*
6. *Para que los menores escolarizados con problemas de salud que necesiten atención sanitaria puedan seguir su proceso escolar con la mayor normalidad posible, cada centro educativo se adscribirá al centro de salud más próximo, desde donde se garantizará, de acuerdo con la valoración de las necesidades, la atención sanitaria específica que sea necesaria.*

7. *Cada centro escolar tendrá de referencia un centro de atención primaria y un centro de salud pública para las acciones preventivas y de promoción de la salud y para comunicarse en relación con los problemas de salud que afecten a la población escolar. La conselleria competente en materia de sanidad comunicará o propondrá, según se establezca legalmente, a la conselleria competente en materia de educación, la elaboración de protocolos de intervención sobre aquellos problemas y aspectos de la salud que se consideren de interés para la protección y la promoción de la salud en la población infantil y juvenil.*
8. *Los centros docentes específicos de educación especial estarán dotados de personal de enfermería, que dependerá orgánicamente del departamento sanitario correspondiente.*
9. *Se favorecerá el proceso de integración escolar de los alumnos con necesidades educativas especiales y la escolarización en un contexto de normalidad de los menores portadores de VIH.*
10. *Corresponde a la conselleria con competencias en materia de sanidad la planificación, dirección, coordinación y, en su caso, la difusión de las actividades y programas dirigidos al cuidado y mejora de la salud escolar, así como, entre otras, las siguientes funciones:*
  - a) *La elaboración de los documentos a que se refieren los apartados 3 y 4 de este artículo.*
  - b) *La planificación y realización de los exámenes de salud.*
  - c) *La realización de los estudios y propuestas higiénico-sanitarias oportunas en materia de educación para la salud, con la finalidad de mejorar el estado de salud de la población escolar.*
  - d) *El control sanitario de las instalaciones.*
  - e) *La vigilancia y control higiénico-sanitario de los alimentos y del personal de los comedores escolares, así como el asesoramiento y la determinación, en su caso, de los requisitos mínimos que deben reunir los menús de los comedores escolares, garantizando un alto nivel de protección de la salud de los consumidores menores de edad y su derecho de opción con respecto a las sustancias que causan alergias o intolerancias en los alimentos.*
11. *Sin perjuicio de lo que dispongan las normas básicas del Estado, corresponde al Consell establecer las condiciones higiénicosanitarias de obligado cumplimiento en la construcción y equipamiento de centros escolares y transporte escolar. Asimismo, los centros docentes serán objeto de una especial vigilancia, como prestatarios de servicios de consumo común, ordinario y generalizado, de conformidad con la normativa de aplicación.*
12. *Los titulares de los centros, el personal directivo, el profesorado, el personal no docente, el alumnado, sus padres o representantes legales, así como el personal sanitario están obligados al cumplimiento de lo*

*previsto en este artículo, siendo responsables de las acciones u omisiones que infrinjan o entorpezcan su aplicación. Dicha responsabilidad les será exigible con arreglo a las normas disciplinarias que legalmente les sean de aplicación.*

### CAPÍTULO III

#### ASISTENCIA SANITARIA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER

##### *Artículo 59 bis Derechos generales y ámbito de aplicación*

1. *En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, las mujeres tienen los siguientes derechos:*
  - a) *A recibir una atención sanitaria a lo largo del proceso asistencial del embarazo, parto, posparto y puerperio. Los protocolos de atención al embarazo, parto, posparto y puerperio de todos los centros y servicios sanitarios deberán ser permanentemente actualizados conforme a las guías y recomendaciones que la conselleria competente en materia de sanidad pública apruebe.*
  - b) *A recibir una adecuada preparación al parto, apoyo a la lactancia, atención al posparto y cuidado al recién nacido, así como a elegir el hospital en el que será atendido su parto.*
  - c) *A ser informada de todas las intervenciones que se le propongan en la atención sanitaria del embarazo y del parto.*
  - d) *A que se facilite su participación activa como protagonista del embarazo, posparto y puerperio y a ser informada de sus derechos.*
  - e) *A estar acompañada por la persona designada por ella a este efecto, en todas las pruebas y actuaciones médicas realizadas durante el embarazo, incluidos los casos de aborto o defunción perinatal, en la atención al parto o cesárea, ya sea programada o urgente y en las actuaciones médicas realizadas en el posparto.*
  - f) *Al hecho de que se le facilite en el momento del nacimiento de su hijo o hija el contacto físico temprano con la madre, tanto si el nacimiento se produce mediante parto natural como si se produce mediante cesárea.*
  - g) *A ser informada y formada en materia de lactancia materna con el fin de fomentar el desarrollo de la propia salud y su utilización en la alimentación infantil.*
  - h) *A recibir información adecuada, actualizada y de acuerdo con la evidencia científica sobre aspectos específicos de salud de las mujeres, tales como suelo pélvico, menopausia y endometriosis.*
  - i) *Al acceso a las técnicas de reproducción asistida sin incurrir en ningún tipo de discriminación.*
  - j) *A recibir la atención y educación sexual adecuadas, que incluye la obtención de la información y asesoramiento necesarios sobre enfermedades de*

*transmisión sexual y sobre anticoncepción, así como el acceso a los métodos de planificación familiar.*

- k) A obtener la información y el asesoramiento para la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo en las condiciones y con los requisitos legalmente establecidos, garantizando la máxima rapidez, seguridad y confidencialidad en todo el proceso.*
  - l) Al tratamiento especializado, tanto asistencial como psicológico en caso de duelo perinatal, tras un aborto o parto de un recién nacido muerto o que muera posteriormente, adaptando su ingreso en tal caso a las especiales circunstancias, situando a la madre en dependencias diferentes de las de maternidad.*
- 2. Los centros y establecimientos sanitarios dispondrán las medidas necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en este capítulo.*

## CAPÍTULO IV

### *Artículo 59 ter Derecho a la protección de la salud*

*La administración cooperará con las entidades del sector asociativo de las personas con discapacidad y familiares con el fin de garantizar el pleno disfrute de los derechos a la protección de la salud.*

### *Artículo 59 quater Medidas del sistema público sanitario para las personas con discapacidad*

*La conselleria con competencias en materia de sanidad adoptará las medidas oportunas para eliminar cualquier tipo de barrera a la plena accesibilidad de las personas con discapacidad al sistema público sanitario.*

*Para garantizar su atención adecuada la conselleria competente en materia de sanidad planificará la formación del personal a su cargo contando con la colaboración de asociaciones y expertos en la materia.*

*Garantizar que todos los centros sanitarios públicos y privados cumplan en materia de accesibilidad universal eliminando barreras arquitectónicas, de la información, de la comunicación, así como facilitar el transporte sanitario necesario.*

*Garantizar a las personas con discapacidad programas de atención a la salud incluyendo formación en materia de salud sexual y reproductiva.*

*Incluir a las asociaciones de personas con discapacidad en los órganos de participación. Respetar el derecho de las personas con discapacidad a la libre toma de decisiones en los consentimientos informados, debiendo efectuarse en formatos accesibles.*

## TÍTULO VI

### DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

#### CAPÍTULO I

##### DISPOSICIONES GENERALES

###### *Artículo 60 Concepto de trastorno adictivo, adicción y droga*

1. *Un trastorno adictivo constituye un patrón inadaptado de comportamiento que puede provocar una dependencia psíquica, física o de ambos tipos, a una o más sustancias o a una o más conductas determinadas, repercutiendo negativamente en las esferas psicológica, física o social de la persona.*
2. *Las drogodependencias y otros trastornos adictivos se consideran, a los efectos asistenciales, como enfermedades comunes con repercusiones en la esfera biológica, psicológica y social de la persona y, en consecuencia, las personas drogodependientes o que padezcan otros trastornos adictivos tendrán la consideración de enfermos.*
3. *Una adicción es el estado psíquico, y a veces físico y social, según sea causado por una sustancia o droga o por un comportamiento adictivo, que se caracteriza por modificaciones en la conducta y por otras reacciones que comprenden un impulso irreprimible por consumir una droga o repetir una conducta de forma continuada o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos u orgánicos y, a veces, para evitar el malestar producido por su privación.*
4. *Una droga es toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste, siendo capaz de generar dependencia, provocar cambios en la conducta y efectos nocivos para la salud y el bienestar social. Tienen tal consideración:*
  - a) *Las bebidas alcohólicas.*
  - b) *El tabaco.*
  - c) *Las sustancias estupefacientes y psicotrópicas sometidas a control, de conformidad con lo establecido en las normas nacionales y convenios internacionales suscritos por el Estado Español.*
  - d) *Determinados productos de uso industrial u otras sustancias de venta autorizada, como los productos susceptibles de inhalación y las colas, que pueden producir los efectos y consecuencias descritos en el apartado primero de este artículo.*
  - e) *Cualquier otra sustancia, no incluida en los apartados anteriores, que cumpla la definición establecida en este apartado.*
5. *Las adicciones no químicas, también denominadas comportamentales, como el juego patológico, la adicción a las nuevas tecnologías u otras, se definen como*

*aquellas conductas que son inicialmente no perniciosas pero que su uso continuado y abusivo puede generar dependencia, de tal forma que la persona se siente incapaz de abandonar dicha conducta, sufriendo sus consecuencias negativas de forma individual, familiar y socio-laboral.*

6. *En el ámbito de esta ley, se consideran drogas institucionalizadas o socialmente aceptadas aquellas que pueden ser adquiridas y consumidas legalmente, siendo las principales las bebidas alcohólicas, el tabaco y los psicofármacos.*

#### Artículo 61 Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos

1. *El Plan Estratégico sobre Trastornos Adictivos es un instrumento para la planificación y ordenación de recursos, objetivos y actuaciones en materia de drogodependencias y trastornos adictivos que se desarrollen en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana.*
2. *El plan especificará, de manera cualitativa y cuantitativa, las líneas prioritarias, objetivos y actividades, así como los indicadores de evaluación para poder medir el impacto y evaluar los resultados.*
3. *El plan será aprobado por el Consell, a propuesta de la conselleria que ostente las competencias en materia de trastornos adictivos, y vinculará a todas las administraciones públicas e instituciones privadas que desarrollen sus actuaciones en la Comunitat Valenciana.*

#### Artículo 62 Prevención en materia de drogodependencias

1. *La prevención en materia de drogodependencias comprende un conjunto diverso de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, se retrase su inicio, o se conviertan en un problema para la persona o su entorno.*
2. *Corresponde a las administraciones públicas, en sus respectivos ámbitos de competencias, desarrollar, promover, apoyar, fomentar, coordinar, controlar y evaluar los programas y actuaciones en materia de prevención.*
3. *La conselleria con competencias en materia de trastornos adictivos velará por la idoneidad, la eficacia y la eficiencia de los programas de prevención a través de las medidas de intervención que se establezcan reglamentariamente.*
4. *El conjunto de las medidas de prevención se dirigirá de manera especial a los menores, los jóvenes y las familias en situación de riesgo de consumo de drogas, favoreciendo el desarrollo de programas de reducción de riesgos en los lugares de mayor afluencia juvenil y otros espacios de encuentro.*

5. *Se instará a la realización de programas de prevención de consumo de drogas y trastornos adictivos en el ámbito laboral. En su diseño, ejecución y evaluación participarán las organizaciones empresariales, las organizaciones sindicales más representativas, los servicios de prevención, los comités de seguridad y salud de las empresas y las entidades privadas especializadas en juego patológico y otras adicciones.*
6. *Serán prioritarias las actuaciones preventivas y de promoción de la salud en el ámbito familiar, comunitario y educativo, que deberán coordinarse para implicar a todos los agentes sociales intervinientes como son la familia, la escuela, asociaciones, redes locales y otros.*

#### Artículo 63 Tratamientos a personas con adicciones

1. *Los tratamientos dirigidos a las personas afectadas por trastornos adictivos tendrán carácter voluntario. No obstante, podrá procederse a su internamiento no voluntario por razones de trastorno psíquico en los términos previstos en la legislación civil.*
2. *Sin perjuicio de lo previsto en el título V de esta ley, las personas afectadas por trastornos adictivos que reciban tratamiento estarán obligadas a:*
  - a) *Cumplir todas las indicaciones formuladas a lo largo del programa de tratamiento.*
  - b) *Aceptar la realización de las determinaciones toxicológicas necesarias durante el tratamiento.*

#### Artículo 64 Uso de medicamentos agonistas en situaciones especiales

*En aquellos casos en los que las acciones previstas en el apartado anterior no obtuvieran efectos positivos para el paciente, se podrán usar medicamentos con efectos agonistas, incluyendo, en su caso, las propias sustancias que hubiesen generado la adicción, en las condiciones y con las garantías previstas en la normativa sobre disponibilidad de medicamentos en situaciones especiales.*

#### Artículo 65 Protección y atención de los menores

1. *En el caso de que un menor de 18 años precise atención por consumo de bebidas alcohólicas, otras drogas u otro trastorno adictivo, los servicios sanitarios deberán comunicar la situación del menor a los padres o tutores para que éstos se hagan cargo de él y adquieran el compromiso del seguimiento terapéutico del menor, recibiendo para ello el asesoramiento pertinente o, en caso necesario, el tratamiento oportuno.*
2. *Si los padres o tutores declinasen contraer el compromiso terapéutico o hacerse cargo del menor, se pondrán los hechos en conocimiento del fiscal de menores y del departamento competente en materia de protección de menores.*

## CAPÍTULO II

### LIMITACIONES A LA PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

#### Artículo 66 Condiciones de publicidad

1. Sin perjuicio de las limitaciones establecidas en la legislación básica estatal y en las normas que, en su desarrollo se dicten, la publicidad, tanto directa como indirecta, de bebidas alcohólicas deberá respetar las siguientes limitaciones:
  - a) Deberá incluir, de forma claramente visible, mensajes que adviertan sobre los peligros para la salud y para el bienestar social que puede producir el uso o abuso de su consumo de acuerdo con lo dispuesto en la normativa que específicamente trate la materia.
  - b) No podrá incitar a un consumo abusivo ni asociar el consumo a una mejora de rendimiento físico o psíquico; al éxito social o sexual; a efectos terapéuticos, sedantes o estimulantes; a contribuir a superar la timidez o a resolver conflictos, o a la realización de actividades que impliquen riesgo para los consumidores o responsabilidades sobre terceros.
  - c) No podrá ofrecer una imagen negativa de la abstinencia o de la sobriedad.
  - d) No podrá utilizar argumentos dirigidos a menores de edad, o mensajes, conceptos, lenguaje, escenas, imágenes, dibujos, iconos o personajes de ficción o de relevancia pública vinculados directa y específicamente a los menores de edad, que inciten al consumo.
  - e) No podrá utilizarse la imagen y la voz de menores de edad para publicitar bebidas alcohólicas.
  - f) En los medios de comunicación no se usarán imágenes o contenidos que les pueda influir negativamente en sus hábitos de vida o predisponerlos a cualquier trastorno adictivo.
2. Se prohíbe expresamente la publicidad, directa, indirecta o encubierta, y la promoción de bebidas alcohólicas dirigida a menores de 18 años, así como cualquier actividad que pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta, al consumo de bebidas alcohólicas por menores de edad. Esta prohibición se extiende a la publicidad de objetos o productos que por su denominación, grafismo, modo o lugar de presentación o cualquier otra causa pueda suponer una publicidad encubierta de bebidas alcohólicas.

#### Artículo 67 Prohibiciones relativas a la publicidad de bebidas alcohólicas en lugares públicos

Sin perjuicio de lo establecido en la normativa básica estatal, se prohíbe la publicidad directa, indirecta o encubierta de bebidas alcohólicas:

1. *En las instalaciones y centros de formación y educación, sanitarios, de atención sociosanitaria y de servicios sociales.*
2. *En los centros y dependencias de las administraciones públicas de la Comunitat Valenciana.*
3. *En los medios de transporte público.*
4. *En la vía pública, cuando haya una distancia lineal inferior a 200 metros entre el anuncio publicitario y alguno de los centros contemplados en el apartado 1. Quedan excluidas de esta prohibición las señales indicativas propias de los puntos de producción y venta legalmente autorizados que, no obstante, estarán sometidos a las prohibiciones y limitaciones que se establezcan reglamentariamente.*
5. *En los lugares en los que esté prohibida su venta, dispensación y consumo, no podrán publicitarse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.*

#### Artículo 68 Limitaciones a la promoción de bebidas alcohólicas

1. *Las actividades de promoción pública de bebidas alcohólicas en ferias, exposiciones, muestras y actividades similares, serán realizadas en espacios diferenciados cuando tengan lugar dentro de otras manifestaciones públicas. No estará permitido el acceso a menores de 18 años no acompañados de personas mayores de edad.*
2. *Quedan prohibidos los actos que estimulen un consumo inmoderado de alcohol basándose en la competitividad en el consumo de estas sustancias.*

### CAPÍTULO III

#### LIMITACIONES A LA VENTA Y CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS

##### Artículo 69 Prohibiciones

*No se permitirá la venta, el suministro ni el consumo de bebidas alcohólicas en los siguientes lugares:*

1. *En los centros de trabajo públicos, salvo en los lugares expresamente habilitados al efecto, en los que sólo se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de menos de 20 grados.*
2. *En los centros sanitarios, de atención sociosanitaria y de servicios sociales, salvo en los lugares habilitados al efecto, en los que sólo se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de menos de 20 grados.*
3. *En los centros docentes y de formación, salvo aquellos en los que se imparta educación superior o formación dirigida exclusivamente a mayores de edad. En este último caso, no se permitirá la venta y consumo de bebidas alcohólicas de más de 20 grados.*
4. *En los centros de menores.*

5. *En todo tipo de establecimiento, desde las 22.00 horas a las 07.00 horas del día siguiente, excepto en aquellos en los que la venta de bebidas alcohólicas esté destinada a su consumo en el interior del local. Queda incluida en esta prohibición la venta celebrada en establecimiento comercial, por teléfono o por cualquier otro medio, seguida del reparto a domicilio de los productos comprados, cuando dicho reparto se realice dentro de la franja horaria indicada.*
6. *En las áreas de servicio y de descanso de autopistas y autovías, gasolineras y estaciones de servicio no podrán venderse ni consumirse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.*
7. *En la vía pública, excepto terrazas y veladores autorizados. No obstante, las ordenanzas municipales podrán autorizar la venta, suministro y consumo de bebidas alcohólicas en determinados lugares de la vía pública o en determinados días de fiestas patronales, locales o festivos concretos o excepcionalmente con motivo de algún evento autorizado.*

*Los ayuntamientos podrán autorizar el consumo en espacios de tradición gastronómica, dentro del horario y la delimitación de espacio que marquen las propias corporaciones locales.*

*La venta o el consumo de bebidas deberán ser de menos de 20 grados.*

*Cuando las entidades locales autoricen el consumo de bebidas alcohólicas en determinados espacios públicos al aire libre en los que estén previstas las concentraciones de personas, se deberán adoptar las medidas necesarias que garanticen el cumplimiento de la prohibición de venta, suministro y consumo de bebidas para menores de edad y las demás prohibiciones establecidas en esta ley. Las entidades locales que otorguen la autorización velarán, asimismo, por la salud y seguridad de las personas que se encuentren reunidas y por el derecho al descanso de las personas.*

8. *En los centros de trabajo no podrán venderse ni consumirse bebidas alcohólicas de más de 20 grados.*

#### Artículo 70 Prohibiciones relativas a menores de edad

1. *Se prohíbe la venta, el suministro, gratuito o no, y el consumo de bebidas alcohólicas a los menores de 18 años. Cuando existieran dudas acerca de la edad del consumidor, el vendedor o suministrador deberá solicitar la acreditación de la edad mediante documento de valor oficial.*
2. *En todos los establecimientos, instalaciones o lugares en que se suministren bebidas alcohólicas, así como en las máquinas expendedoras automáticas, deberán colocarse, de forma visible para el público, carteles que adviertan de las prohibiciones establecidas en el apartado anterior, de acuerdo con las características que se determinen reglamentariamente.*

#### Artículo 71 Máquinas expendedoras

*El suministro de bebidas alcohólicas a través de máquinas expendedoras en instalaciones abiertas al público sólo podrá efectuarse cuando la ubicación de aquéllas permita su absoluto control por las personas responsables de dichas instalaciones o*

*sus representantes, de modo que se impida el acceso a las máquinas a menores de 18 años. A estos efectos, se prohíbe colocar estas máquinas en espacios abiertos al tránsito público, como viales y parques en general.*

## CAPÍTULO IV

### LIMITACIONES A LA VENTA, SUMINISTRO, CONSUMO, PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN DE PRODUCTOS DEL TABACO Y DISPOSITIVOS SUSCEPTIBLES DE LIBERACIÓN DE NICOTINA

#### Artículo 72 Limitaciones

- 1. Las limitaciones a la venta, suministro, consumo, publicidad y promoción de productos del tabaco y dispositivos susceptibles de liberación de nicotina se regirán por lo establecido en la legislación básica estatal y en las normas que en su desarrollo se dicten.*
- 2. Se prohíbe la venta a menores de 18 años de tabaco y de productos destinados a ser fumados, inhalados, chupados o masticados, constituidos total o parcialmente por tabaco, o susceptibles de liberación de nicotina, así como de productos que los imiten o que induzcan al hábito de fumar o sean nocivos para la salud.*
- 3. Se prohíbe toda actividad que, con o sin fines publicitarios o promocionales, pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta, a consumir productos del tabaco por menores de edad.*

## CAPÍTULO V

### ACTUACIONES SOBRE OTRAS DROGAS Y TRASTORNOS ADICTIVOS

#### Artículo 73 Estupefacientes y sustancias psicotrópicas

- 1. La conselleria competente en materia de sanidad elaborará y proporcionará información actualizada a los usuarios y profesionales de los servicios sanitarios sobre la utilización en la Comunitat Valenciana de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y demás fármacos psicoactivos y medicamentos capaces de producir dependencias.*
- 2. Se prestará especial atención al control de la producción, prescripción y dispensación de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, dentro del marco legislativo vigente.*

#### Artículo 74 Productos susceptibles de inhalación, colas y otras sustancias

*Se prohíbe la venta y suministro a menores de 18 años de colas, productos químicos industriales inhalables u otras sustancias de venta autorizada que puedan producir efectos nocivos para la salud y creen dependencia o produzcan efectos euforizantes, depresivos o alucinógenos.*

#### Artículo 75 Limitaciones a la venta, consumo y publicidad

- 1. En ningún caso se permitirá la venta y el suministro a menores de 18 años de los productos mencionados en los artículos anteriores de este capítulo.*

2. Los productos que contengan las sustancias a que se refieren los artículos anteriores no podrán ser presentados de manera que por su color, forma, grafismo u otras circunstancias puedan atraer especialmente la atención de los menores de 18 años.
3. Se prohíbe el suministro de productos que, por sus características, incluida su presentación, inciten al consumo de sustancias que pueden generar adicción.
4. Se prohíbe toda forma de publicidad de las sustancias indicadas en este capítulo dirigida a menores de edad.
5. Se prohíbe toda actividad que, con o sin fines publicitarios o promocionales, pueda incitar, de manera directa, indirecta o encubierta, al consumo de sustancias no permitidas o que puedan generar adicción.
6. La inmovilización de productos podrá ser acordada por los inspectores en la correspondiente acta de inspección cuando concurren situaciones de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública o sospecha razonable de su existencia.

#### Artículo 76 Otros trastornos adictivos

2. Se promoverán las actuaciones necesarias para el estudio, análisis, investigación e impulso de programas de prevención, asistencia e integración social referidos a otras adicciones conductuales que puedan generar una dependencia similar a la de las sustancias químicas y las mismas repercusiones en el entorno familiar, social y económico.
3. El juego patológico, como trastorno adictivo, merecerá especial interés por parte del sistema educativo, sanitario y social. Los poderes públicos promoverán medidas dirigidas a prevenir y eliminar las conductas ludópatas y sus consecuencias en el ámbito sanitario, familiar, económico y social.
4. El uso de nuevas tecnologías, tales como teléfono móvil, videojuegos, internet o contenidos virtuales, puede generar adicción cuando su uso abusivo interfiere de un modo significativo en las actividades habituales del usuario. Esta situación tendrá la misma consideración y tratamiento que otras adicciones a efectos preventivos, sanitarios y sociales.

## CAPÍTULO VI

### FINANCIACIÓN DE LAS ACTUACIONES

#### Artículo 77 Financiación de la Generalitat

La dotación presupuestaria para el desarrollo de las actuaciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos se incrementará con la cuantía de las sanciones económicas impuestas por la comisión de las infracciones tipificadas en el capítulo IV del título IX de esta ley. Los ingresos que se produzcan por dicha causa estarán afectados a la prevención, asistencia y demás actuaciones que se desarrollen en materia de drogodependencias y trastornos adictivos por parte de la conselleria competente.

*Artículo 78 Financiación de las entidades locales*

*La obtención de financiación de la Generalitat por parte de las entidades locales para el ejercicio de competencias previstas en el marco de esta ley en materia de drogodependencias y trastornos adictivos exige que éstas dispongan de un plan municipal sobre trastornos adictivos y que consignen en sus respectivos presupuestos, de forma claramente diferenciada, los créditos específicos destinados a esta finalidad.*

## TÍTULO VII DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

*Artículo 79 Docencia y formación*

- 1. Todo el Sistema Valenciano de Salud debe estar en disposición de poder ser utilizado para la docencia pregraduada, especializada, postgraduada y continuada de los profesionales.*
- 2. La Generalitat Valenciana, a través de la conselleria competente en materia de sanidad, colaborará con las universidades de titularidad pública y los centros de formación profesional estableciendo acuerdos entre las universidades y los centros de estudios de las instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones que así lo requieran y priorizará las impartidas en centros de titularidad pública y con sometimiento a la normativa de aplicación y regulación específica en materia de incompatibilidades. La Sentencia TC (Pleno) de 31 de enero de 2019, Rec. 4182/2018, declara inconstitucionales y nulos los términos "de titularidad pública" contenidos en el apartado 65 del artículo único, que dio nueva redacción al apartado 2 del artículo 79 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana («D.O.G.V.» 22 febrero).*
- 3. La conselleria competente en materia de sanidad y las universidades, centros y escuelas universitarias, en el ámbito de sus competencias, se coordinarán para la gestión y programación de sus actividades docentes e investigadoras, acorde a las necesidades y capacidades del Sistema Valenciano de Salud.*
- 4. Los centros y servicios sanitarios del Sistema Valenciano de Salud se considerarán centros de formación de los profesionales, en la medida que reúnan las condiciones adecuadas a tales fines.*
- 5. Se elaborarán planes de formación, teniendo en cuenta las necesidades formativas de los profesionales y las diferentes líneas de acción estratégicas de la conselleria competente en materia de sanidad.*
- 6. En el marco de dichos planes, se promoverá la formación permanente y el perfeccionamiento de los profesionales del Sistema Valenciano de Salud mediante la formación continuada de calidad.*

*Artículo 80 Investigación e innovación*

1. *La Generalitat fomentará la investigación, la innovación y las buenas prácticas en el ámbito de la salud, como elementos esenciales para el progreso del sistema valenciano de salud. Todo el sistema valenciano de salud debe estar en disposición de poder ser utilizado para las actividades de investigación en salud.*
2. *La conselleria con competencias en materia de sanidad, en coordinación con la conselleria con competencias en materia de investigación y ciencia, determinará la programación de la política de investigación e innovación en materia de salud, siendo funciones de esta política:*
  - a) *Establecer, gestionar, coordinar y evaluar un marco global que permita el desarrollo de la investigación y la innovación en el ámbito sanitario, para lo que se dotará de un plan estratégico plurianual, en línea con las estrategias de I+D+I de la Comunitat Valenciana establecidas por la conselleria con competencias en materia de I+D+I, el plan estratégico nacional de I+D+I y las líneas marcadas en los programas marco europeos de investigación.*
  - b) *Promover y facilitar el desarrollo de la investigación y la innovación orientadas a la fundamentación científica en la toma de decisiones en materia de salud, con especial atención a su relevancia, calidad y aplicación de resultados a la práctica clínica.*
  - c) *Organizar, gestionar, coordinar y evaluar las diferentes actividades encaminadas al impulso y fomento de la investigación, desarrollo e innovación sanitaria.*
  - d) *Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de plataformas científico-tecnológicas que promuevan la evaluación de tecnologías sanitarias, el desarrollo y la innovación en el ámbito sanitario.*
  - e) *Coordinar los centros y estructuras de gestión de investigación e innovación vinculadas al ámbito sanitario público de la Comunitat Valenciana.*
  - f) *Impulsar, coordinar y realizar el seguimiento de iniciativas de colaboración público-privadas en materia de investigación e innovación sanitaria y biomédica.*
  - g) *Participar con otros órganos e instituciones de su ámbito en el seguimiento y desarrollo de los planes y proyectos de investigación, desarrollo e innovación sanitaria.*
  - h) *Constituir, cuando sea oportuno, entidades sin ánimo de lucro de carácter científico, cuyo fin primordial será el impulso y desarrollo de la investigación científico-técnica, sanitaria y biomédica de la Comunitat Valenciana.*
3. *La Generalitat fomentará la coordinación e integración de las actividades de I+D+I de las fundaciones del sector público que tiene adscritas y de las instituciones sanitarias y de salud pública cuya investigación gestionan, con el objetivo de incrementar la masa crítica de sus grupos de investigación,*

*coordinar sus infraestructuras científicas y plataformas tecnológicas e incrementar su capacidad competitiva en el espacio de investigación nacional, europeo e internacional. A este fin, se podrán desarrollar las estructuras cooperativas (unidades mixtas, redes de investigación, consorcios entre entidades de investigación u otras fórmulas organizativas) que permitan una colaboración más eficiente de los grupos e instituciones de I+D+I del sistema valenciano de salud.*

4. *La Generalitat fomentará la coordinación de las actividades de I+D+I del sistema valenciano de salud con las de otros agentes del sistema de investigación e innovación y, en especial, con las universidades públicas, parques tecnológicos, organismos públicos de investigación promoviendo el desarrollo de institutos de investigación sanitaria y otras fórmulas de coordinación. Del mismo modo, la Generalitat fomentará las actividades de innovación en salud, orientando una relación fructífera con las empresas del sector y, en especial, articulando el soporte para la evaluación de tecnologías sanitarias y de innovaciones y el desarrollo de pruebas de concepto y validaciones clínicas.*
5. *La Generalitat fomentará las actuaciones de intensificación de la actividad investigadora entre el personal profesional del sistema valenciano de salud, así como las de movilidad y de intercambio entre profesionales, tanto a nivel de la propia Comunitat como en los espacios sanitarios de ámbito estatal e internacional, promoviendo su participación en actividades de investigación e innovación. La conselleria con competencias en materia de sanidad velará para favorecer e impulsar líneas de actuación que eviten el conflicto de intereses que pudieran estar relacionados con patrocinios de instituciones y empresas privadas, fomentando la transparencia.*

## TÍTULO VIII

### INTERVENCIÓN Y MEDIDAS ESPECIALES

#### CAPÍTULO I

#### AUTORIDAD PÚBLICA SANITARIA Y LA INTERVENCIÓN EN MATERIA DE SANIDAD

##### Artículo 81 Autoridad pública sanitaria

1. *En el marco de lo establecido en la legislación básica estatal, tienen el carácter de autoridad pública sanitaria:*
  - a) *El Consell.*
  - b) *La persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad.*
  - c) *Las personas titulares de los órganos superiores y directivos con funciones en materia de salud pública y de intervención.*
  - d) *Los médicos, farmacéuticos inspectores e inspectores de salud pública en el ejercicio de sus funciones*

- e) Los órganos administrativos de la conselleria competente en materia de sanidad, de acuerdo con lo que establezcan, en su caso, las normas de desconcentración o delegación de funciones en materia de salud pública y de intervención.
- f) Los alcaldes.
2. Tienen el carácter de agentes de la autoridad pública sanitaria los funcionarios y el personal estatutario en el ejercicio de las funciones previstas en el apartado anterior.
3. La conselleria competente en materia de sanidad establecerá sistemas de vigilancia y supervisión para garantizar la seguridad sanitaria en aquellas actividades con posible repercusión sobre la salud.

#### Artículo 82 Responsabilidad y autocontrol

Las personas físicas o jurídicas titulares de servicios, establecimientos, instalaciones e industrias cuya actividad pueda incidir en la salud de las personas son responsables de la higiene y de la seguridad sanitaria en estos lugares, debiendo establecer procedimientos de autocontrol eficaces.

#### Artículo 83 Acciones de intervención

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como los centros y servicios de atención sociosanitaria en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos estarán sometidos a la intervención de la conselleria competente en materia de sanidad.
2. Asimismo, las actividades públicas y privadas de las que, directa o indirectamente, pueda derivarse un riesgo para la salud y seguridad de las personas, incluidas las de promoción y publicidad, se someterán a las medidas de intervención que reglamentariamente se establezcan.
3. Las autoridades públicas sanitarias, a través de sus órganos competentes, podrán adoptar los siguientes medios de intervención:
  - a) Sometimiento a previa autorización administrativa o inscripción en registro.
  - b) La presentación de declaraciones responsables y comunicaciones previas.
  - c) Sometimiento a inspecciones y otros actos de control preventivo.
  - d) Sometimiento a reglamentaciones que establezcan las condiciones de funcionamiento y ejercicio de las actividades.
  - e) Sometimiento a prohibiciones u órdenes que contengan los requisitos mínimos para el uso y tráfico de bienes.
  - f) Sometimiento a las medidas especiales cautelares y definitivas adoptadas.
4. La elección y aplicación de los medios de intervención se sujetará a los principios de necesidad y proporcionalidad y a lo dispuesto en las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.

#### Artículo 84 Autorización y registro

1. *Los centros, servicios y establecimientos sanitarios, cualesquiera que sea su nivel y categoría o titular, sea una persona física o jurídica, requerirán autorización administrativa para su instalación, apertura, funcionamiento, posibles modificaciones y, en su caso, cierre. Reglamentariamente se determinarán los requisitos necesarios para conceder dicha autorización y su inscripción en el registro correspondiente.*
2. *Los centros y servicios de atención sociosanitaria en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos estarán sujetos a autorización e inscripción en el registro correspondiente, en los términos previstos reglamentariamente, quedando prohibida la oferta terapéutica en todo centro o servicio que no cuente con la debida autorización administrativa.*
3. *Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, los interesados deberán entender desestimadas por silencio administrativo sus solicitudes en los siguientes procedimientos administrativos:*
  - a) *Autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.*
  - b) *Autorización de centros y servicios de atención y prevención de trastornos adictivos.*
  - c) *Autorización de actividades que puedan afectar negativamente a la salud pública.*

#### Artículo 85 Actuaciones inspectoras

1. *La actuación inspectora tiene, entre otros, los siguientes fines:*
  - a) *Garantizar el acceso a una asistencia sanitaria equitativa y de calidad en el marco de las prestaciones del sistema valenciano de salud, con pleno respeto a sus derechos, así como velar por el cumplimiento riguroso de las obligaciones del personal sanitario reconocidas en la presente ley.*
  - b) *Proteger la salud comunitaria, vigilando el cumplimiento de la normativa en materia de salud pública.*
  - c) *Asegurar una adecuada gestión de los recursos destinados a la atención sanitaria y sociosanitaria, velando por la ejecución de las directrices dictadas por la conselleria de sanidad.*
  - d) *Tutelar el buen funcionamiento de los sistemas de información como garantía del derecho a la información sanitaria de las personas.*
2. *En el ejercicio de las funciones de inspección u otras actuaciones de control preventivo, la autoridad pública y los agentes de la autoridad, previa acreditación de su condición, están facultados para:*

- a) *Entrar libremente y sin previa notificación en todo centro, servicio, establecimiento, unidad o local objeto de inspección y control oficial en el ámbito de su competencia.*
  - b) *Realizar las pruebas, investigaciones y exámenes necesarios para verificar el cumplimiento de la normativa vigente.*
  - c) *Tomar o sacar muestras de productos, así como recoger la información que se considere necesaria, tanto en soporte papel como informático, en orden a la comprobación del cumplimiento de la normativa sanitaria que corresponda a la actuación desarrollada.*
  - d) *Acceder y recoger la documentación sanitaria, industrial, mercantil y contable de los centros que inspeccionen cuando ello resulte necesario para el cumplimiento de su función.*
  - e) *Acceder a los sistemas de información sanitarios, así como a la historia clínica de los pacientes en cualquier centro, servicio o establecimiento sanitario, público o privado, garantizando el derecho del paciente a la confidencialidad de sus datos, así como el derecho a la intimidad personal y familiar.*
  - f) *Realizar cuanto sea preciso en orden al cumplimiento de las funciones de inspección o control que realicen.*
3. *La conselleria competente en materia de sanidad contará con planes de inspección, que se aprobarán periódicamente y definirán los programas de actuación preferenciales y la coordinación con todas las inspecciones que incidan en el ámbito sanitario y de la salud pública.*

## CAPÍTULO II

### MEDIDAS ESPECIALES CAUTELARES Y DEFINITIVAS

#### Artículo 86 Medidas especiales cautelares y definitivas

1. *Cuando la actividad desarrollada pudiera tener una repercusión excepcional y negativa en la salud, las autoridades públicas sanitarias, a través de sus órganos competentes en cada caso, podrán proceder a la adopción de las medidas especiales que resulten necesarias para garantizar la salud y seguridad de las personas, que tendrán carácter cautelar o, tras el correspondiente procedimiento contradictorio, carácter definitivo.*
2. *Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal, las medidas a utilizar por la administración serán, entre otras, las siguientes:*
  - a) *El cierre de empresas o sus instalaciones.*
  - b) *La suspensión del ejercicio de actividades.*
  - c) *La inmovilización de productos.*
  - d) *La incautación de los bienes directamente relacionados con los hechos que hayan dado lugar al procedimiento sancionador.*

- e) *La intervención de medios materiales. Esta medida comporta la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los bienes intervenidos por la autoridad pública sanitaria.*
  - f) *La intervención de medios personales.*
  - g) *La prohibición de comercialización de un producto o su retirada del mercado y, cuando sea necesario, su destrucción en condiciones adecuadas.*
  - h) *Cualquier otra medida prevista expresamente en una norma con rango de ley.*
3. *La duración de las medidas de carácter temporal a que se refieren los apartados anteriores no excederá de lo que exija la situación que la motiva, ello sin perjuicio de las posibles prórrogas que puedan acordarse mediante resolución motivada.*
4. *Las medidas cautelares deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas en el acuerdo de iniciación del procedimiento, que deberá efectuarse dentro de los quince días siguientes a su adopción.*
5. *La inmovilización de productos y la intervención de medios materiales comportan la prohibición de manipulación, traslado o disposición en cualquier forma de los productos inmovilizados o intervenidos por la autoridad pública sanitaria.*

#### Artículo 87 Deber de colaboración

- 1. *Las administraciones públicas de la Comunitat Valenciana, en su ámbito competencial, así como las entidades o instituciones privadas y los particulares tienen el deber de colaborar con las autoridades públicas sanitarias cuando sea necesario para la efectividad de las medidas adoptadas.*
- 2. *Las personas comparecerán de manera obligatoria ante las oficinas públicas cuando sea necesaria para la protección de la salud pública. El requerimiento de comparecencia deberá ser motivado.*
- 3. *En el caso de que los titulares de las instalaciones, establecimientos, servicios e industrias, detecten la existencia de riesgos para la salud derivados de la actividad o de los respectivos productos, están obligados a informar de inmediato a las autoridades públicas sanitarias correspondientes y retirar, si procede, el producto del mercado o cesar esta actividad de la forma que reglamentariamente se determine.*

#### Artículo 88 Cierre de empresas y suspensión de actividades

- 1. *Podrá acordarse el cierre de empresas o sus instalaciones o la suspensión o prohibición de actividades por requerirlo la salud colectiva, por incumplimiento de los requisitos exigidos por la normativa vigente o por la falta de autorizaciones preceptivas.*
- 2. *Para la adopción de estas medidas será necesaria resolución motivada, previa audiencia a las partes interesadas.*

3. *En el supuesto de riesgo inminente y extraordinario para la salud pública, podrá prescindirse del trámite de audiencia, sin perjuicio de que posteriormente a la adopción de cualesquiera de estas medidas, deban ser oídos los interesados. Las medidas deberán ser confirmadas, modificadas o levantadas mediante decisión motivada.*

#### *Artículo 89 Intervención de medios personales*

1. *Cuando exista o se sospeche razonablemente de la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud derivado de la intervención de determinada persona o personas en el proceso de producción de bienes o de prestación de servicios, se podrá prohibir su participación en dicho proceso mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo.*
2. *Cuando exista o se sospeche razonablemente la existencia de un riesgo inminente y extraordinario para la salud de la población debido a la situación sanitaria concreta de una persona o grupos de personas, se podrá ordenar la adopción de las medidas preventivas generales y de intervención entre las que se incluyen las de reconocimiento, tratamiento, hospitalización o control individual sobre la persona o grupos de personas, mediante decisión motivada, por el tiempo necesario para la desaparición del riesgo. La adopción de medidas que impliquen privación o restricción de la libertad o de otro derecho fundamental está sujeta a lo dispuesto en la legislación estatal vigente en materia de medidas especiales en salud pública y la reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.*

#### *Artículo 90 Prohibición de comercialización o retirada del mercado de productos*

1. *Previa instrucción del correspondiente procedimiento administrativo y mediante resolución motivada, se podrá ordenar la retirada definitiva del mercado de un producto o lote de productos, o prohibir su comercialización, cuando resulte probada la falta de seguridad o la peligrosidad para las personas o existan sospechas razonables de su peligrosidad sin posibilidad práctica de determinar su seguridad.*
2. *Cuando sea necesario, podrá acordarse asimismo la destrucción del producto o lote de productos en condiciones adecuadas.*
3. *Serán de cuenta de la persona o personas responsables los gastos derivados de la adopción de las medidas contempladas en este precepto.*

#### *Artículo 91 Plazos*

*El plazo para resolver y notificar en los procedimientos administrativos de adopción de medidas especiales será de seis meses contados desde la fecha en que se dicte el acuerdo de incoación.*

## TÍTULO IX

### RÉGIMEN SANCIONADOR

#### CAPÍTULO I

##### DISPOSICIONES GENERALES

###### *Artículo 92 Infracciones*

1. *Son infracciones, en el marco de esta ley, las acciones u omisiones de los distintos sujetos responsables que ésta tipifica.*
2. *Las infracciones se califican como leves, graves y muy graves, atendiendo a los criterios de riesgo para la salud, cuantía del eventual beneficio obtenido, grado de intencionalidad, gravedad de la alteración sanitaria y social producida, generalización de la infracción y reincidencia.*
3. *Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal correspondiente, las infracciones calificadas como leves prescribirán al año, las calificadas como graves a los tres años y las calificadas como muy graves a los cinco años.*
4. *El plazo de prescripción de las infracciones comenzará a contarse desde el día en que la infracción se hubiera cometido y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento sancionador, reanudándose si el expediente estuviera paralizado durante más de un mes por causa no imputable al presunto responsable.*

###### *Artículo 93 Sujetos responsables de la infracción*

1. *Son sujetos responsables de las infracciones las personas físicas o jurídicas que incurran en las acciones u omisiones tipificadas como infracciones en esta ley y en el resto de la normativa sanitaria aplicable.*
2. *Los propietarios del establecimiento o los titulares del negocio, en su caso, sean personas físicas o jurídicas, deberán responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por sus empleados o dependientes.*
3. *Las empresas publicitarias, los beneficiarios de la publicidad, entendiéndose por tales a los titulares de la marca o producto anunciado, así como el titular del establecimiento o espacio en que se emite el anuncio, deberán responder solidariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones previstas en esta ley en materia de publicidad.*
4. *Los padres, tutores, acogedores y guardadores legales, por este orden, deberán responder solidariamente con los menores de edad del pago de las indemnizaciones y sanciones derivadas de las infracciones cometidas por éstos últimos, por el incumplimiento del deber de prevenir la infracción administrativa cometida.*

5. *Los administradores de las personas jurídicas deberán responder subsidiariamente del pago de las sanciones derivadas de las infracciones cometidas por éstas cuando no hayan realizado los actos necesarios que fueran de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones infringidas, consintieran el incumplimiento por quienes de ellos dependan o adoptaran acuerdos que hicieran posibles tales infracciones.*

#### Artículo 94 Sanciones

1. *Las infracciones serán objeto, previa instrucción del oportuno expediente sancionador, de las sanciones administrativas contempladas en este título, sin perjuicio de lo preceptuado en la legislación básica y de la responsabilidad civil, penal o de otro orden que pueda concurrir.*
2. *Las infracciones podrán ser sancionadas con multa; cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio; pérdida de la posibilidad de obtener ayudas oficiales, y decomiso de los bienes o productos que intervengan en la infracción.*
3. *Al imponer la sanción se deberá prever que la comisión de la infracción no resulte más beneficiosa para el infractor que el cumplimiento de las normas infringidas. A tal fin, la sanción económica que en su caso se imponga podrá ser incrementada con la cuantía del beneficio ilícito obtenido. Las cuantías indicadas para las infracciones graves y muy graves podrán rebasarse hasta alcanzar el quíntuplo del valor de los productos o servicios objeto de la infracción.*
4. *En los supuestos de infracciones muy graves, el Consell podrá acordar el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años, con los efectos laborales que determine la legislación correspondiente.*
5. *Igualmente, en el caso de infracciones muy graves, el órgano competente para imponer la sanción podrá acordar la pérdida de la posibilidad de obtener ayudas oficiales, tales como subvenciones, créditos bonificados o con moratoria y desgravaciones, entre otras.*
6. *La autoridad a quien corresponda resolver el procedimiento sancionador podrá acordar, como sanción accesoria, el decomiso de bienes o productos deteriorados, caducados, no autorizados, que puedan entrañar riesgo para la salud o intervenidos por su implicación en la infracción, siendo por cuenta del infractor los gastos que origine su intervención, depósito, decomiso, transporte o destrucción.*
7. *No tendrán el carácter de sanción la clausura o cierre de establecimientos, instalaciones o servicios que no cuenten con las previas autorizaciones o registros sanitarios preceptivos; la suspensión de su funcionamiento hasta tanto se subsanen los defectos o se cumplan los requisitos exigidos por razones de sanidad, higiene o seguridad, y la adopción de cualquiera de las medidas especiales previstas en el título VIII de esta ley.*
8. *La imposición de una sanción no es incompatible con la obligación de reponer la situación alterada a su estado originario y con las indemnizaciones que, de acuerdo con la legislación vigente, deba satisfacer el sujeto responsable.*

#### Artículo 95 Concurrencia de sanciones

1. *No podrán sancionarse los hechos que hayan sido sancionados penal o administrativamente, en los casos en que se aprecie identidad de sujeto, hecho y fundamento, si bien deberán exigirse las demás responsabilidades que se deduzcan de otros hechos o infracciones concurrentes.*
2. *En cualquier momento del procedimiento sancionador, cuando el órgano competente estime que los hechos pudieran ser constitutivos de ilícito penal, lo comunicará al Ministerio Fiscal. Asimismo, cuando el órgano competente para la resolución del procedimiento sancionador tenga conocimiento de la instrucción de causa penal ante los tribunales de justicia y estime que existe identidad de sujeto, hecho y fundamento entre la infracción administrativa y la infracción penal que pudiera concurrir, acordará la suspensión del procedimiento hasta que recaiga resolución judicial.*

#### Artículo 96 Graduación de las sanciones

*Las sanciones serán proporcionadas a la gravedad del hecho constitutivo de la infracción y se graduarán atendiendo a los siguientes criterios:*

1. *Negligencia o intencionalidad.*
2. *Reiteración o reincidencia por la comisión en el término de un año de más de una infracción, siempre que medie resolución firme.*
3. *Fraude o connivencia.*
4. *Generalización de la infracción.*
5. *Naturaleza de los perjuicios causados y riesgo para la salud, considerando el número y edad de personas afectadas y la permanencia o transitoriedad de los riesgos.*
6. *Beneficios obtenidos a causa de la infracción.*
7. *Incumplimiento de advertencias previas.*
8. *Cifra de negocios de la empresa.*
9. *En el caso de las infracciones previstas en el capítulo III del presente título, también se tendrán en cuenta los siguientes criterios: la graduación de las bebidas alcohólicas, la capacidad adictiva de la sustancia y el grado de difusión de la publicidad.*
10. *Cualquier otra circunstancia que incida en el grado de reprochabilidad de la conducta o culpabilidad del responsable, en un sentido atenuante o agravante.*
11. *Intrusismo profesional, de acuerdo con la legalidad vigente.*

#### Artículo 97 Prescripción de las sanciones

1. *Sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa básica estatal correspondiente, las sanciones calificadas como leves prescribirán al año, las calificadas como graves a los tres años y las calificadas como muy graves a los cinco años.*

2. *El plazo de prescripción de las sanciones comenzará a contarse desde el día siguiente a aquel en que adquiera firmeza la resolución por la que se impone la sanción, y se interrumpirá con la iniciación, con conocimiento del interesado, del procedimiento de ejecución, reanudándose si el expediente estuviera paralizado durante más de un mes por causa no imputable al infractor.*

#### Artículo 98 Procedimiento sancionador

1. *El procedimiento sancionador será el establecido en la normativa estatal de aplicación y en las normas que se dicten en desarrollo de esta ley.*
2. *El órgano competente para resolver los expedientes sancionadores podrá adoptar, durante su tramitación, las medidas provisionales que estime necesarias para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer. Estas medidas incluirán, entre otras, las siguientes: exigencia de fianza o caución, incautación de bienes directamente relacionados con los hechos que hayan dado lugar al procedimiento, cierre provisional de locales e instalaciones y suspensión de actividades.*
3. *El plazo máximo para dictar y notificar la resolución de un expediente sancionador es de nueve meses.*

#### Artículo 99 Competencia sancionadora

1. *Corresponde a los municipios, en el ámbito de sus competencias, imponer sanciones por la comisión de infracciones leves en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos y por la comisión de infracciones leves y graves en el resto de materias reguladas en esta ley, siempre que se hubieran cometido íntegramente en su ámbito territorial, así como adoptar las medidas especiales cautelares y definitivas que proceda.*
2. *La potestad sancionadora se ejercerá por la administración de la Generalitat en los siguientes supuestos:*
  - a) *Por la comisión de las infracciones leves, graves y muy graves previstas en esta ley, sin perjuicio de lo previsto en el apartado 1.*
  - b) *Cuando las acciones u omisiones que constituyan la infracción excedan del ámbito territorial de un municipio.*
  - c) *De forma subsidiaria cuando, denunciado un hecho y previo requerimiento al municipio que resulte competente, éste no incoe el oportuno expediente sancionador en el plazo de un mes a partir de la fecha del referido requerimiento, en el marco de lo previsto en la legislación sobre régimen local. En este caso, dicho procedimiento ya no podrá ser iniciado por el municipio.*
3. *En el ámbito de la Generalitat, corresponde a los titulares de las direcciones generales competentes por razón de la materia imponer sanciones por la comisión de infracciones leves y graves. Asimismo, corresponde al titular de la conselleria competente en materia de sanidad imponer sanciones por la comisión de infracciones muy graves, todo ello sin perjuicio de la competencia del Consell para acordar el cierre temporal de establecimientos, instalaciones y servicios.*

4. *Los municipios deberán comunicar mensualmente a la conselleria competente en materia de sanidad las incoaciones de expedientes sancionadores y las resoluciones definitivas que en su caso recaigan. Asimismo, la Generalitat informará a los municipios de cuantas actuaciones se deriven de su intervención en aquellas infracciones comunicadas por éstos, como consecuencia de su gravedad o naturaleza.*

## CAPÍTULO II

### RÉGIMEN SANCIONADOR EN MATERIA DE ORDENACIÓN Y ASISTENCIA SANITARIA

#### Artículo 100 Infracciones leves

*Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad.*

#### Artículo 101 Infracciones graves

*Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad, así como las siguientes:*

1. *El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas por la normativa sanitaria a autorización administrativa sanitaria previa, sin la autorización o registro sanitario preceptivos o habiendo transcurrido su plazo de vigencia; la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresas sobre la base de las cuales se hubiera otorgado la correspondiente autorización, así como el cierre sin la debida autorización administrativa cuando sea preceptiva.*
2. *El incumplimiento de la obligación de comunicación previa o declaración responsable en aquellas actividades en que así se exija, así como la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la comunicación o declaración.*
3. *El incumplimiento del deber de colaboración con las autoridades públicas sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa dictada en aplicación y desarrollo de la presente ley, así como no seguir las entidades o personas responsables los procedimientos que se establezcan para el suministro de datos y documentos o haciéndolo de forma notoriamente defectuosa.*
4. *La negativa a informar a las personas que se dirijan a los servicios sanitarios sobre los derechos y obligaciones que les afectan, en los términos previstos en esta ley.*
5. *Dificultar la labor inspectora mediante cualquier acción u omisión que la perturbe o retrase.*
6. *El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas cautelares o definitivas que formulen las autoridades públicas sanitarias, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.*

7. *El incumplimiento, por parte del personal que en virtud de sus funciones deba tener acceso a la información relacionada con el estado individual de salud, del deber de garantizar la confidencialidad y la intimidad de las personas.*
8. *El incumplimiento de la normativa sanitaria cuando, a pesar de ser cometido por negligencia simple, produzca riesgo o alteración sanitaria grave.*
9. *Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.*

#### Artículo 102 Infracciones muy graves

*Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica general de sanidad, así como las siguientes:*

1. *La identificación falsa o contraria al principio de veracidad, en cuanto a los méritos, experiencia o capacidad técnica, del personal sanitario en su actividad profesional y en sus relaciones asistenciales con las personas.*
2. *El incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas que adopten las autoridades públicas sanitarias competentes, cuando se produzca de modo reiterado o cuando concorra daño grave para la salud de las personas.*
3. *El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria, o cualquier comportamiento doloso, siempre que ocasionen alteración o riesgo sanitario grave.*
4. *Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.*

#### Artículo 103 Sanciones

*Las infracciones serán sancionadas conforme a las cuantías establecidas en la legislación básica general de sanidad.*

## CAPÍTULO III

### RÉGIMEN SANCIONADOR EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

#### Artículo 104 Infracciones leves

*Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición, así como el incumplimiento por simple negligencia de la normativa sanitaria, siempre que la alteración o riesgo producido fuese de escasa entidad y no proceda su calificación como falta grave o muy grave.*

#### Artículo 105 Infracciones graves

*Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición y las siguientes:*

1. *El ejercicio o desarrollo de cualquiera de las actividades sujetas a autorización sanitaria previa o registro sanitario sin contar con dicha autorización o registro cuando sean preceptivos, así como la modificación no autorizada por la autoridad competente de las condiciones técnicas o estructurales expresas sobre las cuales se otorgó la correspondiente autorización.*
2. *El incumplimiento de la obligación de comunicación previa o declaración responsable en aquellas actividades en que así se exija, así como la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la comunicación o declaración.*
3. *La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o desarrollo de cualquier actividad, cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, siempre que se produzca por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.*
4. *La no corrección de las deficiencias observadas en el plazo establecido por la autoridad pública sanitaria y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves.*
5. *Las que se produzcan de forma negligente, por la falta de controles y precauciones exigibles en la actividad, servicio o instalación de que se trate y den lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.*
6. *El incumplimiento del deber de colaboración, información o declaración hacia las autoridades públicas sanitarias para la elaboración de los registros y documentos de información sanitaria que establezca la normativa aplicable. Así como no seguir, las entidades o personas responsables, los procedimientos establecidos para el suministro de datos y documentos o haciéndolo de forma notoriamente defectuosa.*
7. *La resistencia a suministrar datos, a facilitar información o a prestar la colaboración a las autoridades públicas sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida la labor de los funcionarios sanitarios de salud pública.*
8. *La reiteración o reincidencia, por comisión en el término de un año de más de una infracción leve en materia de salud pública, cuando así haya sido declarado por resolución firme.*
9. *El incumplimiento de los requerimientos específicos y de las medidas especiales cautelares o definitivas que formulen las autoridades públicas sanitarias, siempre que se produzcan por primera vez y no concurra daño grave para la salud de las personas.*
10. *El incumplimiento de los deberes de confidencialidad o custodia de la información relativa a la salud de los trabajadores.*
11. *El incumplimiento de la normativa sanitaria vigente con trascendencia directa para la salud pública.*

12. Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

#### Artículo 106 Infracciones muy graves

Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición y las siguientes:

1. La puesta en funcionamiento de aparatos o instalaciones o el desarrollo de cualquier actividad cuyo precintado, clausura, suspensión, cierre o limitación de tiempo hubiera sido establecido por la autoridad competente, cuando se produzca de modo reiterado aún cuando no concurra daño grave para la salud de las personas.
2. El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sanitaria o cualquier otro comportamiento doloso aunque no dé lugar a riesgo o alteración sanitaria grave.
3. La negativa absoluta a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades públicas sanitarias o a los funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
4. La resistencia, coacción, amenaza, represalia, desacato o cualquier otra forma de presión ejercida sobre las autoridades públicas sanitarias o funcionarios sanitarios de salud pública en el ejercicio de sus funciones.
5. El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades públicas sanitarias, así como el incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado o cuando concurra daño grave para la salud de las personas.
6. Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.

#### Artículo 107 Sanciones

Las infracciones serán sancionadas conforme a las cuantías establecidas en la normativa básica en materia de salud pública y de seguridad alimentaria y nutrición.

## CAPÍTULO IV

### RÉGIMEN SANCIONADOR EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

#### Artículo 108 Infracciones leves

Son infracciones leves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto en el título VI o en las normas que lo desarrollen, siempre que se produzcan por simple negligencia, no comporten un perjuicio directo para la salud y no sean calificadas como graves o muy graves.

### Artículo 109 Infracciones graves

Son infracciones graves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las siguientes:

1. Las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto en el título VI o en las normas que lo desarrollen, cuando se realicen de forma consciente o deliberada.
2. Las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto, en relación a personas menores de edad, en el título VI o en las normas que lo desarrollen, aunque se produzcan por simple negligencia.
3. Dificultar o impedir cualquiera de los derechos de las personas drogodependientes o con trastornos adictivos ante los sistemas sanitarios y de servicios sociales.
4. El funcionamiento de centros y servicios de atención y prevención de trastornos adictivos sin la preceptiva autorización administrativa.
5. La resistencia a suministrar datos, a facilitar información o a prestar colaboración a las autoridades o a las personas funcionarias en el ejercicio de sus funciones y, en general, cualquier acción u omisión que perturbe, retrase o impida su labor, todo ello, referido a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.
6. El no corregir las deficiencias observadas en el plazo establecido por la autoridad pública sanitaria y que hayan dado lugar a sanción previa de las consideradas leves del artículo anterior.
7. El incumplimiento de los requerimientos específicos o de las medidas provisionales que acuerden las autoridades competentes en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, siempre que se produzcan por primera vez.
8. La reiteración o reincidencia, por comisión en el término de un año de más de una infracción leve, en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, cuando así haya sido declarado por resolución firme.
9. Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

### Artículo 110 Infracciones muy graves

Son infracciones muy graves las previstas con tal calificación en la legislación básica estatal, así como las siguientes:

1. *La resistencia, coacción, amenaza, represalia o cualquier otra forma de presión u obstrucción a las autoridades o personas funcionarias en el ejercicio de sus funciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
2. *Las acciones y omisiones que vulneren lo dispuesto, en relación a personas menores de edad, en el título VI o en las normas que lo desarrollen, cuando se realicen de forma consciente y deliberada.*
3. *El incumplimiento consciente y deliberado de los requisitos, obligaciones o prohibiciones establecidos en la normativa sobre drogas y trastornos adictivos, o cualquier otro comportamiento doloso en este ámbito que suponga un riesgo o alteración grave para la salud, y que no merezca la calificación de grave.*
4. *La negativa a facilitar información, a suministrar datos o a prestar colaboración a las autoridades o a los funcionarios en el ejercicio de sus funciones en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
5. *El incumplimiento reiterado de los requerimientos específicos que formulen las autoridades o personas funcionarias, así como el incumplimiento de las medidas especiales cautelares o definitivas adoptadas, cuando se produzcan de modo reiterado, todo ello, referido a las drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
6. *La infracción continuada de los preceptos del título VI. Se entiende por infracción continuada la realización de una pluralidad de acciones u omisiones que infrinjan el mismo o semejante precepto, en ejecución de un plan preconcebido o aprovechando idéntica ocasión.*
7. *La reiteración y reincidencia por comisión en el término de un año de más de una infracción grave en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, cuando así haya sido declarado por resolución firme.*
8. *Las que, en razón de los elementos contemplados en este artículo, merezcan la calificación de muy graves o no proceda su calificación como faltas leves o graves.*

#### Artículo 111 Sanciones

1. *Sin perjuicio de lo previsto en la legislación básica estatal, las multas por las infracciones cometidas en materia de drogodependencias y trastornos adictivos serán las siguientes:*
  - a) *Multa de hasta 15.000 euros por infracciones leves.*
  - b) *Multa desde 15.000,01 hasta 60.000 euros por infracciones graves.*
  - c) *Multa desde 60.000,01 hasta 600.000 euros por infracciones muy graves.*
2. *Las sanciones impuestas por infracciones cometidas por menores de edad podrán ser sustituidas, a juicio del órgano competente para sancionar, por la realización de cursos formativos de concienciación sobre el consumo de alcohol y otras drogas, en los términos que se establezcan reglamentariamente.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA ACTUALIZACIÓN DE LAS CUANTÍAS DE LAS SANCIONES

*Las cuantías de las sanciones establecidas en la presente ley podrán ser actualizadas periódicamente por decreto del Consell teniendo en cuenta las variaciones del Índice de Precios de Consumo.*

### SEGUNDA PERSONAS ADSCRITAS A UN DEPARTAMENTO DE SALUD

*Las personas de alta en el SIP se adscribirán a un determinado departamento de salud a partir del momento en que tengan asignado y registrado en el SIP médico y centro sanitario.*

### TERCERA IDENTIFICACIÓN DE INSPECTORES DE SALUD PÚBLICA

- 1. Se autoriza, al departamento competente en materia de Salud Pública, para la emisión de carnés identificativos de los funcionarios que ejercen funciones de control oficial de la cadena alimentaria y otras actuaciones de salud pública, basados en un código interno alfa-numérico que sustituyan a los de identificación nominal.*
- 2. Reglamentariamente se regulará la expedición de los mencionados carnés y la creación del correspondiente registro, que permita hacer efectivo el derecho de los interesados en un procedimiento a la identificación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.*

### CUARTA MEDIDAS DE CONTROL DEL INTRUSISMO

*La conselleria competente en el ámbito de la salud se coordinará con los diversos colegios profesionales del ámbito sanitario para establecer mecanismos para luchar contra el intrusismo profesional en materia de salud.*

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA

### ÚNICA PROCEDIMIENTOS SANCIONADORES Y DE ADOPCIÓN DE MEDIDAS ESPECIALES

*Los procedimientos sancionadores y de adopción de medidas especiales iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta ley seguirán tramitándose conforme a la normativa anterior, sin perjuicio de la aplicación de la regulación más favorable en orden a la calificación de las infracciones y sanciones.*

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA

### ÚNICA DEROGACIÓN NORMATIVA

1. *Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en la presente ley, y con carácter expreso las siguientes:*
  - a) *Ley 1/1994, de 28 de marzo, de la Generalitat, de Salud Escolar.*
  - b) *Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana.*
  - c) *Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.*
  - d) *Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, del Consell, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos.*
  - e) *Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana.*
  - f) *Ley 6/2008, de 2 de junio, de la Generalitat, de Aseguramiento Sanitario del Sistema Sanitario Público de la Comunitat Valenciana.*
  - g) *Ley 8/2008, de 20 de junio, de la Generalitat, de los Derechos de Salud de Niños y Adolescentes.*
  - h) *Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, del Consell, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
  - i) *Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Consell, por el que se aprobó el reglamento orgánico y funcional de las estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
  - j) *Decreto 109/2001, de 12 de junio, del Consell, por el que se modificó el Decreto 98/1998, de 14 de julio, del Consell, que aprobó el reglamento orgánico y funcional de las estructuras político-administrativas en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
  - k) *Decreto 136/2001, de 26 de julio, del Consell, de modificación del Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos.*
  - l) *Decreto 186/2005, de 2 de diciembre, del Consell, de modificación del Decreto 238/1997, de 9 de septiembre, por el que se constituyeron los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos, modificado parcialmente por el Decreto 136/2001, de 26 de julio.*

2. Sin perjuicio de lo previsto en el apartado anterior, se mantienen vigentes, hasta que no se proceda a su desarrollo reglamentario, los artículos 19 a 21, 31, 32 y 33 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, y el artículo 22.1 de la Ley 1/2003, de 28 de enero, de la Generalitat, de Derechos e Información al Paciente de la Comunitat Valenciana. Asimismo, se mantienen vigentes el resto de las disposiciones dictadas en desarrollo de la Ley 1/1994, de 28 de marzo, la Ley 1/2003, de 28 de enero, la Ley 3/2003, de 6 de febrero, el Decreto Legislativo 1/2003, de 1 de abril, la Ley 4/2005, de 17 de junio, la Ley 6/2008, de 2 de junio, y la Ley 8/2008, de 20 de junio, salvo aquellos preceptos que se opongan a lo establecido en la presente ley.

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA DESARROLLO REGLAMENTARIO DE LA LEY

*Se faculta al Consell para dictar cuantas disposiciones reglamentarias resulten necesarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en esta ley.*

### SEGUNDA REGLAMENTO DE ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD

*El Consell aprobará reglamentariamente, en el plazo máximo de seis meses desde la publicación de esta ley, la estructura, organización, atribuciones y régimen de funcionamiento del Sistema Valenciano de Salud.*

### TERCERA ENTRADA EN VIGOR

*La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.*

*Por tanto, ordeno que todos los ciudadanos, tribunales, autoridades y poderes públicos a los que corresponda, observen y hagan cumplir esta ley.*

**TEMA 2.2****REGLAMENTO SOBRE ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA.****DECRETO 74/2007, DE 18 DE MAYO, DEL CONSELL, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO SOBRE ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA.**

Publicado en DOCV nº 5518 de 23 de Mayo de 2007

Vigencia desde 24 de Mayo de 2007. Revisión en vigor desde el 9 de Febrero de 2012

*INTRODUCCION**CAPÍTULO I. Marco general de la organización y funcionamiento de la asistencia sanitaria*

*Artículo 1 Departamentos de Salud*

*Artículo 2 Funciones de los servicios sanitarios*

*Artículo 3 Organización de la asistencia sanitaria*

*Artículo 4 Gestión de centros sanitarios*

*Artículo 5 Funcionamiento de los centros sanitarios*

*Artículo 6 Acceso a los servicios sanitarios*

*Artículo 7 Coordinación de los servicios sanitarios*

*Artículo 8 Atención e información al paciente*

*Artículo 9 Gestión de la calidad*

*CAPÍTULO II. Prestaciones asistenciales*

*Artículo 10 Marco general*

*SECCIÓN 1. Atención ambulatoria Atención Primaria y Especializada*

*Artículo 11 Ámbito*

*Artículo 12 Centros de salud y consultorios*

*Artículo 13 Unidades de apoyo*

*Artículo 14 Centros sanitarios integrados*

*Artículo 15 Centros de especialidades y actividad ambulatoria hospitalaria*

*SECCIÓN 2. Atención de hospitalización*

*Artículo 16 Ámbito*

*Artículo 17 Hospitalización convencional*

*Artículo 18 Hospital a domicilio*

*Artículo 19 Unidades Médicas de Corta Estancia*

*SECCIÓN 3. Otras prestaciones*

*Artículo 20 Atención sanitaria a personas mayores y atención a la dependencia*

*Artículo 21 Urgencias y emergencias sanitarias*

*Artículo 22 Actividad hemoterápica*

*Artículo 23 Prestación farmacéutica*

*Artículo 24 Prestación ortoprotésica*

*Artículo 25 Prestación de productos dietéticos*

*Artículo 26 Prestación de transporte sanitario*

*CAPÍTULO III. Estructuras directivas*

*Artículo 27 Órganos de dirección del departamento*

*Artículo 28 Otras estructuras del departamento*

*Artículo 29 Órganos de participación del departamento*

*Artículo 30 Otros órganos directivos*

*La Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, atribuye una función esencial a la conselleria de Sanidad como es el conocimiento objetivo de las necesidades de salud percibidas por los ciudadanos y la satisfacción equilibrada de las mismas aplicando racionalmente los presupuestos disponibles.*

*En dicha Ley se crea la Agència Valenciana de Salut como organismo autónomo responsable de la gestión y administración del Sistema Sanitario Valenciano.*

*Es un objetivo prioritario de la Agència Valenciana de Salut la mayor eficiencia en la gestión de sus recursos y la coordinación de todas las entidades administrativas con responsabilidad en el campo de la salud.*

*A tal efecto, los centros para la prestación de servicios asistenciales, pertenecientes a la Agència Valenciana de Salut, podrán dotarse de un nuevo modelo organizativo que permita una mayor descentralización y autonomía en la toma de decisiones y en la gestión de sus recursos, mayores cotas de participación y corresponsabilidad por parte de sus profesionales y una mayor orientación hacia el paciente. Todo ello en un entorno organizativo más flexible y horizontal que permita la coordinación ágil y rápida de todos los recursos utilizando las herramientas actuales de la gestión.*

*Esta nueva configuración de la estructura y organización de los servicios sanitarios adscritos a la Agència Valenciana de Salut no sólo es necesaria y se justifica por la aparición de las nuevas modalidades asistenciales, sino también por la adaptación organizativa de todos los centros asistenciales al nuevo marco que supone la citada Ley de Ordenación Sanitaria, avanzando tanto en la descentralización de la gestión sanitaria como en la integración de los distintos niveles asistenciales, mediante la puesta en funcionamiento de los Departamentos de Salud.*

*Los Departamentos de Salud se configuran como estructuras fundamentales del sistema sanitario valenciano, siendo éstos las demarcaciones geográficas en las que se ordena el territorio de la Comunitat Valenciana a los efectos sanitarios y que equivalen a las áreas de salud previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.*

*En el ámbito de cada Departamento de Salud se tenderá a la máxima integración de las acciones de promoción y protección de la salud, de las de prevención y curación de la enfermedad y de rehabilitación, a través de la coordinación de los diferentes recursos existentes, de manera que se posibilite la máxima eficiencia en la ubicación y uso de éstos, así como el establecimiento de las condiciones estratégicas más adecuadas que garanticen una sanidad sin escalones, en consonancia con los principios rectores de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.*

*En el ámbito de los Departamentos de Salud que adquieran el carácter de universitarios de acuerdo con los correspondientes convenios con universidades y Agencias Públicas de Investigación, Desarrollo e innovación, se integrarán plenamente las acciones asistenciales con las de docencia e investigación.*

*Además del departamento de salud, configurado como estructura fundamental del sistema sanitario valenciano, existen otros centros o servicios que, por su propia naturaleza en la prestación del servicio de atención sanitaria, han de ser también regulados en cuanto a su estructura, organización y funcionamiento. Tal es el caso del Servicio de Emergencia Sanitarias, el Centro de Transfusiones de la Comunitat*

Valenciana, los Hospitales de Crónicos, o cualesquiera otros existentes o que pudieran crearse.

La Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, regula las diferentes fórmulas de gestión del Sistema Nacional de Salud, puestas en marcha por las Comunidades Autónomas.

Precisamente en este marco se inscriben tanto la constitución de los Consorcios como de las concesiones administrativas a través de la figura del comisionado que, en definitiva, permite la correcta supervisión del servicio público que se deba prestar relativo a la asistencia sanitaria en la zona o en su caso departamento correspondiente.

Asimismo, en la Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana, se produce una necesaria adaptación de sus recursos a los previstos en la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana, con la finalidad de una mayor eficiencia de los distintos recursos que necesariamente deben interaccionar. En la Ley 4/2005, de 17 de junio, de la Generalitat, de Salud Pública de la Comunitat Valenciana, se define la cartera de servicios de salud pública con la finalidad de que exista un mínimo de servicios y productos a ofertar a la población y se definen distintas estructuras orgánicas tanto a nivel central como periférico con competencias para garantizar finalmente a toda la población el cumplimiento de esta cartera con criterios de equidad.

Indudablemente es necesaria la coordinación de las estructuras de salud pública y atención sanitaria, fundamentalmente en dos niveles, los sistemas de información y la introducción de objetivos de prevención y promoción de la salud en la cartera de servicios de atención sanitaria. Esto se contempla en el Plan estratégico de Salud Pública atendiendo a una necesidad detectada con una trascendencia importante en la calidad de los servicios que se prestan a la población.

El entorno social y sanitario en el que se basó la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y por el que se creó el Sistema Nacional de Salud organizando la atención sanitaria en dos ámbitos, Atención Primaria y Atención Especializada, hoy es bien distinto al existente a finales de los años 80.

Los cambios producidos en el escenario de los sistemas sanitarios, comunes en los países occidentales, están caracterizados por un incremento y modificación de la demanda de servicios sanitarios que hacen necesaria una adaptación de la oferta a las nuevas necesidades provocadas por un progresivo envejecimiento de la población y un cambio en el patrón epidemiológico.

El progresivo envejecimiento de la población con el incremento añadido de enfermedades crónicas y problemas de dependencia, unido a otros factores como la creciente inmigración, hace que existan sectores de población cada día más amplios con problemas en los que confluyen y a su vez se interrelacionan factores sanitarios y sociales. Ello exige una actuación simultánea y sinérgica de los servicios sanitarios y sociales, para ofrecer una prestación de servicios lo mas integral posible a fin de mantener en la población un nivel de calidad de vida aceptable.

Esta situación exige la implantación de nuevos modelos organizativos y estructuras que incorporan alternativas asistenciales a la hospitalización tradicional, bajo enunciados de eficacia y eficiencia, tales como: hospitales de día, unidades de hospitalización a domicilio, unidades médicas de corta estancia y atención socio-sanitaria, cirugía mayor ambulatoria, etc.

*Igualmente, en este periodo los avances en las técnicas de diagnóstico y de tratamiento han creado en la población unas mayores expectativas en cuanto a la accesibilidad a las mismas, situación que ha llevado a una descentralización de los equipamientos de alta tecnología sanitaria. Por otra parte, la implantación de las nuevas tecnologías de la información está permitiendo la interrelación asistencial en tiempo real entre los centros sanitarios.*

*En este contexto es fundamental la plena integración de niveles asistenciales habilitando formulas que permitan la circulación de los distintos profesionales por los distintos dispositivos existentes con el objetivo de que al paciente se le atienda en el lugar y por el profesional más adecuado para el nivel de complejidad de su patología. Esto exige fórmulas de gestión innovadoras y flexibles que permitan satisfacer estas nuevas necesidades.*

*Por otra parte, la atención a las urgencias, tanto desde la perspectiva asistencial propiamente dicha como por el impacto social que representan, merece una consideración especial, ya que cada vez más la población solicita, ante una urgencia, que se le dé respuesta en el menor tiempo posible y con la mayor capacidad resolutive.*

*Un paso importante ha supuesto la asignación a la conselleria de Sanidad de las competencias en materia de política socio-sanitaria y drogodependencias en virtud del Decreto 116/2003, de 11 de julio, del Consell, modificado por el Decreto 26/2005, de 4 de febrero. Ello permite maximizar la coordinación de los servicios sociales y sanitarios con la consiguiente racionalización de los recursos, con el objetivo de abordar la problemática del usuario desde las perspectivas sanitaria y social ya que ambas están íntimamente relacionadas en el proceso de enfermedad y curación.*

*La introducción en todas las organizaciones de la filosofía de la calidad conlleva la puesta en práctica de un conjunto de actividades dirigidas a que estas organizaciones participen en el proceso de mejora continua. En el ámbito sanitario el principal objetivo de la aplicación de esta filosofía es la gestión y mejora de los procesos asistenciales que sin duda redundará en beneficio de los pacientes.*

*Los departamentos de salud y centros integrarán las funciones de investigación y docencia de acuerdo con los objetivos fijados por la Agència Valenciana de Salut y los acuerdos que se fijen con las entidades universitarias y de investigación.*

*En virtud de lo anterior, a propuesta del conseller de Sanidad, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, y previa deliberación del Consell en la reunión del día 18 de mayo de 2007*

## DECRETO

### CAPÍTULO I

#### MARCO GENERAL DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA ASISTENCIA SANITARIA

##### Artículo 1 Departamentos de Salud

- 1.1. *El Sistema Sanitario Valenciano se ordena en departamentos de salud que equivalen a las áreas de salud previstas en la Ley 14/1986, de 25 de abril,*

*General de Sanidad. Los Departamentos de salud son las demarcaciones geográficas en las que se divide el territorio de la Comunitat Valenciana para llevar a cabo una adecuada gestión y administración de la sanidad valenciana. Constituyen la referencia geográfica y poblacional en la que se interrelacionan los distintos recursos del sistema sanitario para posibilitar la prestación de una atención sanitaria integral, continua y continuada, basada en los principios de equidad y universalidad y coordinando todos los ámbitos de actuación sanitaria con la socio-sanitaria y la salud pública.*

- 1.2. *La delimitación de los departamentos de Salud se realiza, sin perjuicio de las excepciones a que hubiera lugar, teniendo en cuenta los factores geográficos, demográficos, socioeconómicos, culturales, epidemiológicos, laborales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como de las instalaciones sanitarias de cada Departamento de Salud, de tal forma que posibilite la solución de la mayor parte de los problemas de salud de la población.*
- 1.3. *La Agència Valenciana de Salut determinará los departamentos de salud que, mediante los correspondientes acuerdos con las universidades, se acreditarán para conseguir la máxima integración entre las misiones asistencial, docente e investigadora, adquiriendo la consideración de departamentos de salud con carácter universitario.*
- 1.4. *EL departamento de salud, atendiendo a los criterios de la máxima integración de los recursos asistenciales, se divide en zonas básicas de salud. La zona básica de salud es el ámbito territorial básico de actuación de la Atención Primaria.*
- 1.5 *En el Departamento de Salud se integran:*
  - *Los centros de salud y consultorios.*
  - *Las unidades de apoyo.*
  - *Centros sanitarios integrados.*
  - *Hospitales y centros de especialidades.*
  - *Aquellos dispositivos y/o unidades de carácter docente e investigador que les sean asignados.*
  - *Aquellos dispositivos y/o unidades que por su naturaleza se asignen al Departamento de Salud.*

## Artículo 2 Funciones de los servicios sanitarios

- 2.1. *Las funciones generales de los servicios sanitarios en la Comunitat Valenciana son:*
  - a) *Funciones de atención sanitaria*
    - *Promoción de la salud.*
    - *Prevención de las enfermedades mediante la intervención en los factores de riesgo.*
    - *Detección precoz de las patologías de mayor incidencia y prevalencia.*

- *Diagnóstico y tratamiento de la patología somática y psíquica en los diferentes ámbitos de actuación, basándose en los protocolos previamente establecidos incluyendo los cuidados a pacientes terminales.*
- *Rehabilitación física, psíquica y funcional tanto en procesos agudos como en situaciones de cronicidad a fin de mejorar la autonomía del paciente.*
  - b) *Funciones de gestión*
    - *Optimización de los recursos disponibles para garantizar una adecuada atención sanitaria.*
    - *Coordinación entre todos los recursos sanitarios, así como con los dispositivos de salud pública, los servicios sociales y la inspección de servicios sanitarios entre otros.*
    - *Cumplimentación de aquellos registros básicos que permitan emitir el conjunto de datos solicitados en los sistemas de información sanitaria para la planificación y gestión de los servicios de salud.*
    - *En general, todas las funciones administrativas y de gestión que se deriven de la asistencia y cuantas funciones sean precisas para el desarrollo de los planes de salud del departamento.*
  - c) *Funciones médico-legales determinadas por la legislación vigente.*
  - d) *Funciones de formación, docencia e investigación.*

#### Artículo 3 Organización de la asistencia sanitaria

- 3.1. *En cada departamento de salud se garantizará una adecuada organización de los distintos ámbitos de actuación, asegurando la coordinación de la atención sanitaria y socio-sanitaria en todos los procesos de salud-enfermedad a fin de conseguir la continuidad asistencial. En todo momento se asegurará la prestación asistencial utilizando los recursos adecuados independientemente de su ubicación con el fin de garantizar la máxima eficacia. Los recursos humanos serán estructurados desde un enfoque multidisciplinar y flexible y basarán sus actividades en la coordinación y cooperación de todos sus miembros.*
- 3.2. *La historia clínica única por paciente, entendida como el conjunto de documentos en los que está contenida toda la información de los procesos asistenciales del paciente, se realizará bajo criterios de unidad e integración en todos los centros y servicios sanitarios y estará disponible para todos los profesionales que intervienen en el proceso asistencial. Con esta finalidad se tenderá a la introducción de nuevas tecnologías de la información y la comunicación que permitan acercar la atención al paciente e interrelacionar a los distintos profesionales respetando siempre la intimidad y privacidad de aquéllos.*
- 3.3. *La organización de todos los recursos y dispositivos asistenciales garantizará la cobertura sanitaria a toda la población según criterios objetivos que contemplen factores geográficos, demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos y culturales.*

- 3.4. *Se promoverá la actuación sanitaria en el ámbito comunitario contando con la participación efectiva de la ciudadanía y utilizando todos los recursos disponibles.*
- 3.5. *Se potenciará la asistencia ambulatoria y domiciliaria a través de mecanismos tales como los programas de atención domiciliaria, hospital de día, cirugía mayor ambulatoria y otros instrumentos de gestión clínica que puedan habilitarse.*
- 3.6. *Todas las actividades relativas a prevención, promoción y educación sanitaria se realizarán en coordinación con las estructuras de salud pública de acuerdo con el marco orgánico y funcional previsto y adaptado para tal fin.*
- 3.7. *Los servicios y unidades podrán configurarse de acuerdo con las nuevas fórmulas organizativas de integración de los recursos asistenciales, como Áreas Clínicas y Unidades de Gestión Clínica, previa autorización de la Agència Valenciana de Salut, según lo establecido en el artículo 41 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.*
- 3.7.1. *Las Áreas Clínicas son agrupaciones de recursos asistenciales que provienen de distintos servicios médicos, y/o quirúrgicos o de soporte que atienden patologías afines y garantizan una respuesta integral al paciente.*
- 3.7.2. *Las Unidades de Gestión Clínica son unidades asistenciales, que pueden coincidir con un servicio clínico, con una unidad funcional, un área de apoyo, o una unidad de cuidados, cuyas actividades se articulan según criterios de gestión clínica.*
- 3.7.3. *Las Áreas Clínicas y las Unidades de Gestión Clínica podrán:*
- Constituirse como centros de gestión de los procesos asistenciales dotados de autonomía para ello.*
  - Estar integradas por profesionales procedentes de servicios ya existentes con actividad en los procesos incluidos en su cartera de servicios.*
  - Disponer de organización y normas internas propias, cuyo diseño funcional se fundamenta en modelos de gestión basada en la excelencia o calidad total.*
  - Suscribir directamente con la Dirección del Hospital el Acuerdo de Gestión .*
  - Responsabilizarse de la gestión de los recursos asignados.*
- 3.7.4. *Reglamentariamente se establecerá el procedimiento de creación de las Áreas Clínicas y de las Unidades de Gestión Clínicas en los diferentes ámbitos.*

#### Artículo 4 Gestión de centros sanitarios

- 1.1. *La gestión de los centros y servicios sanitarios podrán llevarse a cabo, directa o indirectamente, a través de cualquier entidad de titularidad pública o privada admitidas en derecho y adecuándose a las garantías establecidas en la Ley*

14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, pudiéndose establecer convenios con personas o entidades públicas o privadas y fórmulas de gestión integradas o compartidas.

- 4.2. *Se impulsará la autonomía en la gestión clínica sanitaria, configurando los centros sanitarios como organizaciones autónomas con facultad de decisión, efectivas y responsables, facilitando la extensión de las nuevas formas de gestión a toda la red de asistencia pública y compatibilizando el establecimiento de garantías en la correcta prestación del servicio público con la aplicación de mayores cuotas de autonomía.*
- 4.3. *La autonomía de gestión lo es sin merma del carácter de servicio público sujeto a los criterios generales de planificación de la Agència Valenciana de Salut, reforzándose los principios de coordinación y cooperación entre los distintos centros y ámbitos asistenciales de modo que se asegure plenamente los derechos de los ciudadanos a la protección de la salud.*
- 4.4. *Todos los departamentos contarán con un Plan Estratégico, aprobado por la Gerencia del Departamento y que será acorde con el Plan Estratégico de la Agència Valenciana de Salut. Los centros integrantes del departamento ajustarán su actuación a dicho plan, sin perjuicio de que puedan desarrollar sus propios planes estratégicos.*
- 4.5. *En cada departamento se suscribirán Acuerdos de Gestión que garanticen el desarrollo de la Cartera de Servicios para cada uno de los centros sanitarios y que comprometa a dichos centros en el desarrollo del Plan Estratégico de la Agència Valenciana de Salut. Los acuerdos de gestión son elementos diferenciadores en la consecución de objetivos y constituyen un factor motivador para los profesionales y un compromiso con la estrategia de la Agència Valenciana de Salut.*

#### Artículo 5 Funcionamiento de los centros sanitarios

- 5.1. *Las actividades de atención sanitaria se desarrollan en el centro, en el domicilio del paciente y en el ámbito de la comunidad por las estructuras sanitarias más adecuadas. Estas actividades se pueden realizar a demanda del usuario o de forma programada por los profesionales.*
- 5.2. *Con carácter general, el horario de funcionamiento de los centros se establecerá de acuerdo con las indicaciones siguientes:*
  - *El horario ordinario de los centros sanitarios será de mañana y tarde, por ello la actividad programada será de mañana y de tarde.*
  - *Las urgencias se atenderán durante las 24 horas del día.*
- 5.3. *Para mantener la asistencia continuada de los enfermos internados y prestar apoyo a la atención de las urgencias externas, el gerente del departamento de salud determinará la cobertura mínima por servicio durante toda la jornada.*
- 5.4. *En la organización de la atención a la urgencia se garantizará la accesibilidad de la población y la coordinación de todos los recursos sanitarios a fin de dar respuesta con la mayor resolución en el menor tiempo posible.*

- 5.5. *A fin de asegurar una asistencia sanitaria adecuada, especialmente en el ámbito de la urgencia, se posibilitará la movilización de recursos humanos dentro del departamento de salud.*
- 5.6. *Con el fin de cumplir las indicaciones mencionadas, en cada departamento las áreas de urgencias y/o atención continuada se ubicarán en las unidades asistenciales más idóneas y con los recursos suficientes para resolver la demanda.*
- 5.7. *La atención a la urgencia está incorporada dentro de las funciones asistenciales de los profesionales sanitarios tanto en el horario ordinario de funcionamiento del centro como fuera de éste.*

#### Artículo 6 Acceso a los servicios sanitarios

- 6.1. *Todas las consultas, salvo las urgentes, deberán concertarse mediante cita previa, tal y como viene regulado en la normativa vigente en esta materia.*
- 6.2. *Las gestiones de ingreso, traslado y alta se realizarán a través de las unidades de admisión de los centros sanitarios.*
- 6.3. *El acceso a las consultas de Atención Primaria, como puerta de entrada al sistema, se realizará directamente por el usuario.*
- 6.4. *La atención en las consultas de Atención Especializada se realizará a instancia de los profesionales sanitarios de las distintas unidades competentes, exceptuándose las especialidades y situaciones previstas en la normativa vigente.*
- 6.5. *El acceso a las diversas unidades de apoyo se regulará en el ámbito del departamento atendiendo a las características y distribución de estos recursos, asegurando en todos los casos la mejor accesibilidad.*
- 6.6. *El acceso a los hospitales con áreas de asistencia a crónicos y de larga estancia y a hospitales monográficos se debe realizar siempre de forma programada y conforme a protocolos de ingreso o derivación.*
- 6.7. *El acceso a otros recursos socio-sanitarios será facilitado y coordinado por los trabajadores sociales como responsables de las funciones de diagnóstico y tratamiento de la problemática social que surge en torno al enfermo y a su familia.*

#### Artículo 7 Coordinación de los servicios sanitarios

- 7.1. *Todos los profesionales sanitarios del Departamento de salud estarán coordinados a fin de asegurar una oferta asistencial integrada, definiendo nuevos circuitos de atención y nuevos mapas de procesos asistenciales, que aborden la asistencia desde una perspectiva global y continuada.*
- 7.2. *Se potenciarán las interconsultas entre los diferentes ámbitos con el objetivo de fomentar el conocimiento entre los distintos profesionales del departamento, establecer pautas de actuación conjunta y definir unos objetivos comunes.*

7.3. Se potenciará dentro de los departamentos la dispersión de determinados médicos para que actúen como agentes integradores, consultores o de enlace. El profesional que actúa de enlace es un facilitador de la labor del médico de atención Primaria en lo referente a atención ambulatoria y hospitalaria.

7.4. Se arbitrarán los mecanismos necesarios para asegurar una perfecta coordinación con el resto de recursos de salud pública, servicios sociales, inspección de servicios sanitarios y todos aquellos organismos que tengan competencias en el ámbito sanitario y socio-sanitario.

#### Artículo 8 Atención e información al paciente

8.1 El Área de Atención al Paciente tiene asignadas las funciones previstas en el Decreto 2/2002, de 8 de enero, del Consell, por el que se crean los servicios de atención e información al paciente (SAIP). Su objetivo es atender personalmente al paciente, sus familiares y, en su caso, sus representantes, informándoles de sus derechos y obligaciones y orientándoles para contribuir a mejorar su atención.

1.2. En cada Departamento existirá un SAIP que dependerá de la Gerencia del Departamento. Contará con un coordinador como responsable del mismo. Dicho coordinador dependerá de la Gerencia del Departamento.

1.3. Las reclamaciones y sugerencias de los pacientes se tramitan a través de esta área de actividad.

#### Artículo 9 Gestión de la calidad

9.1. Las actuaciones de los profesionales de los centros sanitarios en cada departamento de salud se orientarán a la mejora continua de la calidad de los procesos asistenciales.

9.2. La gestión de la mejora de la calidad deberá contemplar entre otras las siguientes herramientas:

- Guías y vías de práctica clínica y asistencial para la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia científica, protocolos de actuación y derivación que disminuyan la variabilidad en la práctica clínica.
- Normas de calidad y seguridad para los centros y servicios sanitarios con el objetivo de garantizar la seguridad en la atención sanitaria.
- Sistemas de información que aporten indicadores que permitan medir, comparar y evaluar la calidad de los centros y servicios sanitarios de forma homologada, así como registrar aquellas prácticas que contemplen un valor añadido a la calidad de los servicios.

9.3. En cada Departamento se constituirá una Comisión de Calidad que dependerá del gerente del departamento y cuyas funciones principales son.

- *Asesorar a la gerencia del departamento en materia de calidad.*
- *Apoyar y evaluar todas las acciones relativas a la mejora de la calidad tanto asistencial como de la gestión y administración de los servicios y unidades.*
- *Coordinar los grupos de mejora de la calidad establecidos en los centros.*
- *Elaborar informes periódicos sobre la situación de la calidad.*

9.4. *Dentro del departamento se potenciará la existencia y funcionamiento de comisiones clínicas de garantía de calidad. deberán existir, como mínimo, las siguientes comisiones: historias clínicas; tejidos y tumores; mortalidad; infecciones y profilaxis; política antibiótica, farmacia y terapéutica; uso racional de productos farmacéuticos; docencia y formación, y comités éticos de investigación clínica.*

## CAPÍTULO II PRESTACIONES ASISTENCIALES

### *Artículo 10 Marco general*

- 1.1. *La Agència Valenciana de Salut establecerá las prestaciones sanitarias, servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción de salud, dentro del Sistema Sanitario Valenciano. El catálogo de estas prestaciones se hará efectivo mediante la cartera de servicios englobando las prestaciones correspondientes a atención primaria, atención especializada, atención socio-sanitaria, atención de urgencias y emergencias y prestaciones farmacéuticas, ortoprotésicas, de productos dietéticos y de transporte sanitario contempladas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
- 1.2 *La provisión de estas prestaciones se llevará a cabo a través de los recursos asistenciales propios de la Agència Valenciana de Salut, o a través de medios privados, concertados u otro tipo de medios y fórmulas previstas en la Ley de ordenación sanitaria y demás normativas que se desarrollen.*
- 1.3 *La atención sanitaria debe garantizar la continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente y se prestará en régimen ambulatorio o en régimen de hospitalización, en función del grado de complejidad y/o especificidad del problema de salud.*

## SECCIÓN 1

### ATENCIÓN AMBULATORIA ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

#### Artículo 11 Ámbito

*La atención ambulatoria es aquella prestación sanitaria, de cualquier índole, que se realiza a los pacientes sin necesidad de internamiento. Dentro de la modalidad de atención ambulatoria tiene especial relevancia, tanto por su volumen como por ser la puerta de entrada al sistema sanitario, la Atención Primaria de Salud. La atención ambulatoria será prestada por los profesionales de Atención Primaria o por los profesionales de Atención Especializada correspondientes a través de los diferentes centros o dispositivos sanitarios existentes en cada departamento y que serán:*

- Centros de salud y consultorios
- Unidades de apoyo
- Centros sanitarios integrados
- Centros de especialidades y actividad ambulatoria especializada
- Aquellos dispositivos y/o unidades que por su naturaleza se asignen al Departamento de Salud.

#### Artículo 12 Centros de salud y consultorios

12.1. Los centros de salud y consultorios constituyen el acceso inicial al sistema sanitario. En ellos se articulan los recursos necesarios para desarrollar las siguientes prestaciones:

- La atención sanitaria, a demanda, programada y urgente, tanto en la consulta como en el domicilio del paciente.
- Realización de los programas de salud específicos relativos a la mujer, la infancia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo, los enfermos crónicos, los enfermos terminales y todos aquellos que se incorporen a la cartera de servicios en base al plan de salud de la Comunitat Valenciana.
- Promoción y educación para la salud en el individuo, familia, grupo o comunidad mediante actividades integradas en los programas de salud.
- La atención a la salud bucodental.
- La atención a la salud sexual y reproductiva.
- La prevención enfocada fundamentalmente a la realización de actividades dirigidas a la detección precoz de las patologías de mayor incidencia y prevalencia de la zona.
- Atención a problemas de salud mental y conductas adictivas.
- Rehabilitación básica.
- Trabajo social.
- Cirugía menor.
- Aquellas prestaciones de orden jurídico-legal derivadas de la legislación vigente.
- Todas aquellas funciones asistenciales de mayor nivel de complejidad que se determinen.

- 12.2. Los responsables de estas prestaciones son los miembros del equipo de Atención Primaria (EAP), los profesionales de las unidades de apoyo y el resto de especialistas del departamento que se determinen con fin de acercar los servicios al usuario actuando todos ellos de forma coordinada e integrada.

### Artículo 13 Unidades de apoyo

13.1. Las Unidades de apoyo actúan como equipos interdisciplinarios y deben coordinarse adecuadamente con los recursos sociales de su ámbito, prestándoles asesoramiento y apoyo cuando proceda. Su ámbito territorial de actuación supera la zona básica de salud y actúan de forma integrada y coordinada con los recursos especializados del departamento en el ámbito correspondiente a cada especialidad.

13.2. Tienen la consideración de unidades de apoyo las siguientes: las unidades básicas de rehabilitación, las unidades de odontología, las unidades de salud mental, las unidades de conductas adictivas, las unidades de salud sexual y reproductiva y las unidades de prevención de cáncer de mama.

13.3. La Agència Valenciana de Salut podrá crear otras unidades de apoyo en virtud de las necesidades de salud de la población.

13.4. Las Unidades básicas de rehabilitación son las responsables de la prestación de rehabilitación y tienen como objetivo el acercamiento de la rehabilitación básica a la población afecta de procesos que limitan o interrumpen las actividades de su vida diaria.

13.5. Las Unidades de odontología desarrollan el programa de salud bucodental cuyo objetivo es la promoción, prevención y mejora de la salud bucodental.

13.6. Las Unidades de Salud Mental tienen como prestaciones básicas la atención integral al paciente en materia de salud mental, tanto en régimen de consulta como en régimen de atención domiciliaria así como la rehabilitación e integración de los pacientes en la Comunitat Valenciana.

13.7. Las Unidades de Conductas Adictivas tienen como objetivo básico la asistencia sanitaria a las personas con drogodependencias y otras adicciones en régimen ambulatorio, sin perjuicio de la existencia de unidades de ingreso o camas para desintoxicación en los hospitales generales y especializados de la Comunitat Valenciana. Complementariamente colaborarán en aquellos programas preventivos dirigidos a disminuir la incidencia del consumo de drogas y el desarrollo de otras adicciones que se desarrollen en su ámbito geográfico. Podrán especializarse en la atención a un tipo de adicciones concreto sobre la base de las necesidades objetivas de atención como es el caso de las Unidades de Alcoholología.

13.8. Las unidades de Salud Sexual y Reproductiva tienen como objetivo garantizar el desarrollo e implantación de programas, actividades y acciones que faciliten la prevención, promoción, información y atención en esta materia. Las prestaciones específicas de estas unidades son la información, asesoramiento, educación y prestación de métodos anticonceptivos; la atención a la consulta preconcepcional; el asesoramiento y atención a la esterilidad e infertilidad; la prevención y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual; la prevención de cáncer de cervix; la información y asesoramiento en la interrupción voluntaria del embarazo; el asesoramiento y terapia de problemas relacionados con la sexualidad y las intervenciones comunitarias dirigidas a desarrollar programas educativos en salud sexual y reproductiva.

13.9. Las Unidades de Prevención de Cáncer de Mama están reguladas por el programa de prevención de cáncer de mama de la Comunitat Valenciana con el objetivo de reducir la mortalidad por este tumor, realizan el cribado mamográfico de la población de acuerdo con criterios y metodología definidos. En todo momento deberá quedar garantizada la derivación de aquellas mujeres con sospecha o hallazgo de malignidad a los dispositivos específicos para su confirmación diagnóstica y tratamiento en caso de necesidad.

#### Artículo 14 Centros sanitarios integrados

14.1. Son instituciones sanitarias que prestan la atención a la población, fundamentalmente en régimen ambulatorio, integrando a los profesionales y las técnicas propias de los centros de salud y del hospital, con el objetivo de acercar aquellas prestaciones mas especializadas al usuario.

14.2. Los centros sanitarios integrados cuentan con una extensa cartera de servicios que incluye tanto prestaciones propias del ámbito de la Atención Primaria como de la especializada, pudiendo prestar atención de hospitalización de corta estancia y atención quirúrgica de cirugía mayor ambulatoria.

#### Artículo 15 Centros de especialidades y actividad ambulatoria hospitalaria

15.1. Los centros de especialidades son instituciones sanitarias que prestan la atención a la población en régimen ambulatorio, integrados totalmente en el hospital como una prolongación de las consultas externas del mismo. El personal de estos centros de especialidades depende de los correspondientes servicios del hospital en el que se integran.

15.2. Los hospitales de día prestan cuidados especializados ambulatorios, básicamente de enfermería y en colaboración con un amplio abanico de especialidades. Sus prestaciones incluyen: valoración y asesoramiento; administración de tratamientos; realización de pruebas diagnóstico-terapéuticas de cierta complejidad y atención a los pacientes para su adaptación al medio tras haberles practicado alguna prueba intervencionista o tras la realización de un proceso de cirugía mayor ambulatoria.

15.3. La cirugía mayor ambulatoria se prestará de conformidad con el modelo organizativo de asistencia quirúrgica multidisciplinar, de forma efectiva, segura y eficiente, a determinados pacientes que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, sin necesidad de ingreso en una cama de hospitalización convencional.

15.4. Todas estas alternativas, para el mejor desarrollo de sus actividades, se coordinan funcionalmente entre sí así como con el resto de las unidades y servicios del hospital y resto de dispositivos sanitarios existentes, de forma especial, en la atención domiciliaria.

## SECCIÓN 2 ATENCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN

#### Artículo 16 Ámbito

La atención de hospitalización es aquella prestación sanitaria de cualquier índole que se realiza a los pacientes con necesidad de internamiento. Dependiendo de las

características y el grado de complejidad de la atención requerida, será prestada a través de los diferentes centros o unidades sanitarias existentes en cada departamento y que serán:

- Hospitalización convencional
- Unidades de Hospitalización a domicilio
- Unidades Médicas de Corta Estancia

#### Artículo 17 Hospitalización convencional

17.1. El hospital es la institución sanitaria donde se atiende la demanda de la población con problemas de salud de mayor complejidad o especificidad o que requiere internamiento, actuando como soporte de otras estructuras sanitarias y garantizando la continuidad de la atención integral al paciente.

17.2. Los hospitales dependientes de la Agència Valenciana de Salut en relación con la función que desarrollan y con las unidades en ellos incorporados se clasifican en:

- Hospitales Generales. Éstos, a su vez, se clasifican:
  - a) Hospitales de departamento
  - b) Hospitales con servicios o unidades de referencia de la Comunitat Valenciana.
  - c) Hospitales con servicios o unidades de referencia multidepartamentales
- Hospitales complementarios de Departamento.
- Hospitales de atención a enfermos crónicos, de media y de larga estancia.
- Hospitales monográficos

17.3. Los hospitales con servicios o unidades de referencia, así como los hospitales de atención a enfermos crónicos, de media y de larga estancia, darán cobertura asistencial a aquellas demarcaciones territoriales superiores al Departamento de Salud, según los criterios de planificación que se establezcan. Los Servicios de los hospitales constituyen las estructuras fundamentales de los mismos.

17.4. Se entiende por hospitales complementarios aquellos hospitales ubicados en el mismo Departamento que otros hospitales generales a los que apoyan realizando actividades complementarias a las habituales de un hospital general y en los que se pueden desarrollar dispositivos y mecanismos de alta resolución.

#### Artículo 18 Hospital a domicilio

18.1. Las Unidades de Hospitalización a Domicilio (UHD) prestan Atención Especializada de rango hospitalario en el domicilio del paciente, tras una primera fase de estabilización en el hospital, o cuando, por su estadio evolutivo, se considere el propio domicilio como el mejor lugar terapéutico, es decir, aquel donde los objetivos terapéuticos se van a conseguir en el menor tiempo posible, con menor número de complicaciones y menor coste social. Los pacientes atendidos en estas unidades se consideran como ingresados en el hospital a todos los efectos administrativos y asistenciales incluidas las prestaciones farmacéuticas, recibiendo los tratamientos y cuidados homólogos a los dispensados en el hospital.

18.2. Se potenciará la actuación integrada de estas Unidades de hospitalización a domicilio con todos los agentes que intervienen en la atención domiciliaria (equipos de atención primaria, unidades de Salud Mental, Unidades Básicas de rehabilitación, servicios de urgencias y emergencias extrahospitalarias). Así mismo la cobertura de la atención a las urgencias que precisan los pacientes atendidos en régimen de hospitalización domiciliaria se presta indistintamente por los distintos dispositivos asistenciales existentes.

#### Artículo 19 Unidades Médicas de Corta Estancia

Las Unidades Médicas de Corta Estancia tienen como función la de seleccionar, estabilizar y posteriormente ubicar a determinados pacientes con procesos susceptibles de soluciones rápidas al margen de los circuitos convencionales del hospital, así como la coordinación con los servicios socio-sanitarios de la Comunitat Valenciana la valoración y atención integral de los pacientes frágiles, crónicos de larga evolución y terminales (programa PALET) que acudan al hospital en demanda de asistencia sanitaria, así como la observación de pacientes médicos y quirúrgicos que precisan de medios diagnósticos y terapéuticos rápidos para definir su situación mórbida en un tiempo limitado.

### SECCIÓN 3 OTRAS PRESTACIONES

#### Artículo 20 Atención sanitaria a personas mayores y atención a la dependencia

20.1. La atención sanitaria a personas mayores y a personas con dependencia comprende el conjunto de cuidados destinados a aquellos enfermos, generalmente crónicos, que por sus especiales características pueden beneficiarse simultánea y sinérgicamente de los servicios sanitarios y sociales para aumentar su autonomía, paliar sus limitaciones o sufrimientos y facilitar su reinserción social. Los colectivos más importantes que se pueden beneficiar de esta sinergia son las personas mayores en situación de fragilidad vital, con enfermedad crónica evolucionada, con enfermedad en estadio terminal, con trastornos mentales crónicos, con discapacidad física o mental, pertenecientes a colectivos específicos o de mayor vulnerabilidad.

20.2. En el ámbito sanitario esta atención constituye una prestación que forma parte de determinados recursos y servicios del sistema sanitario y que comprende la valoración y atención integral del paciente mediante la elaboración de un plan de cuidados aplicado por un equipo multidisciplinar enfocado a:

- los cuidados sanitarios de larga duración.
- la atención sanitaria a la convalecencia.
- la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.
- los cuidados paliativos.

20.3. La continuidad del servicio será garantizada a través de la adecuada coordinación entre las Administraciones públicas con responsabilidad en la atención a estos colectivos. Desde los distintos dispositivos sanitarios se dispondrán los recursos necesarios para prestar la atención sanitaria a las personas institucionalizadas en los servicios sociales, sin perjuicio de que en caso de tener obligatoriamente personal sanitario, sea éste el que se haga cargo, en primera instancia, de la atención en el tiempo y la forma que marque la legislación vigente.

20.4. La atención sanitaria ambulatoria y de urgencias en los centros especializados se prestará por los recursos sanitarios donde radiquen los centros especializados de la conselleria con competencias en materia de bienestar social.

20.5. Esta atención sanitaria, preventiva, asistencial y rehabilitadora incluye la atención en consulta, la atención urgente y atención domiciliaria. A estos efectos, las residencias serán consideradas domicilio de los residentes. En función del nivel de complejidad de la patología, la atención se prestará desde los dispositivos sanitarios existentes más idóneos.

20.6. Las Direcciones de los Departamentos de Salud arbitrarán las medidas oportunas para favorecer la comunicación y coordinación adecuadas entre el personal sanitario de los recursos especializados dependientes de Bienestar Social y los recursos propios.

20.7. Se asegurará la prestación farmacéutica en sus distintas modalidades en función de las características de las residencias socio-sanitarias, tal y como se contempla en la Ley 6/1998, de 26 de junio, de la Generalitat, de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana.

#### Artículo 21 Urgencias y emergencias sanitarias

21.1. La atención a la urgencia está incorporada dentro de las funciones asistenciales de los profesionales sanitarios tanto en el horario ordinario de funcionamiento del centro como fuera de éste. No obstante dada la complejidad de esta atención, es fundamental asegurar una perfecta coordinación de los distintos dispositivos donde se atiende la urgencia a fin de asegurar una respuesta en el lugar idóneo y en el menor tiempo posible.

21.2. Los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) son centros reguladores en los que recae la dirección y coordinación de la atención sanitaria urgente, con responsabilidad y actuación permanente sobre los dispositivos asistenciales destinados a este tipo de atención. Son servicios de ámbito provincial, cuya función primordial es la atención de todas las llamadas recibidas y la gestión y coordinación de todos los recursos disponibles de atención a las urgencias y emergencias, atendiendo a criterios de gravedad, proximidad y disponibilidad, en coordinación con el resto de dispositivos de la cadena asistencial y con los centros de gestión y coordinación de emergencias no sanitarias.

21.3. Constituyen los Servicios de Emergencias Sanitarias los recursos sanitarios de atención a urgencias, emergencias y catástrofes, cuyo objetivo principal es dar respuesta a estas necesidades de la población, las 24 horas del día todos los días del año, bajo la coordinación de los Centros de Información y Coordinación de Urgencias (CICU).

21.4. La conselleria de Sanidad participa en los planes y procedimientos de emergencia de la Comunitat valenciana a través de los Centros de Información y Coordinación de Urgencias que son centros de coordinación sanitaria y se sitúan en un segundo escalón tras el Centro de Coordinación Operativa Integrada (CECOPI).

21.5. El Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU) está compuesto por unidades medicalizadas terrestres y aéreas u otros dispositivos destinados al efecto con personal especializado y entrenado en la atención a las urgencias vitales y catástrofes, que actúan de manera coordinada con el resto de dispositivos de la cadena asistencial y con las fuerzas y cuerpos de seguridad y rescate que participan en las emergencias

*intersectoriales. En la asistencia sanitaria en accidente de múltiples víctimas y catástrofes, el médico SAMU es el representante de la conselleria de Sanidad en el Puesto de Mando Avanzado (PMA), dirigiendo las actuaciones sanitarias en el lugar de la emergencia.*

*21.6. Las prestaciones de los servicios de emergencias sanitarias son las recogidas en su cartera de servicios, entre las que cabe destacar:*

- *Atención e información sanitaria.*
- *Consulta y consejo médico.*
- *Coordinación de servicios sanitarios y de urgencias.*
- *Asistencia in situ.*
- *Transporte sanitario primario y secundario.*
- *Asistencia y coordinación en Accidente de Múltiples Víctimas (AMV) y catástrofes.*
- *Organización de dispositivos de riesgo previsible y cobertura a determinados programas o actividades.*

#### *Artículo 22 Actividad hemoterápica*

*22.1. El Centro de Transfusión de la Comunitat Valenciana tiene como funciones aglutinar y coordinar todos los medios materiales y humanos de que dispone el sector público de la Comunitat Valenciana dedicados a actividad hemoterápica de todos los hospitales y centros sanitarios, públicos y privados, de la Comunitat Valenciana, con arreglo a sus necesidades. También incorpora en su estructura el Banco de Órganos y Tejidos y el Banco de Sangre de Cordón Umbilical de la Comunitat Valenciana.*

*22.2. Entre sus funciones principales destacan: promoción de la donación, hemovigilancia transfusional, programación y ejecución de las extracciones de sangre mediante equipos móviles, fraccionamiento de la sangre para la obtención de hemoderivados básicos y consiguiente abastecimiento de los mismos a todos los centros sanitarios de la Comunitat Valenciana y ser centro de referencia de patologías relativas a la inmunohematología.*

#### *Artículo 23 Prestación farmacéutica*

*23.1. La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y la Comunitat Valenciana.*

*23.2. La regulación y ordenación de la actividad y la atención farmacéutica es la que establece la Ley 6/1998, de 22 de junio, de la Generalitat, de Ordenación farmacéutica de la Comunitat Valenciana, con el objeto de garantizar la mejor asistencia a los ciudadanos en condiciones de igualdad y racionalidad.*

*23.3. Las oficinas de farmacia, los servicios farmacéuticos de área de salud, los servicios de farmacia en centros hospitalarios y socio-sanitarios garantizarán el soporte y asesoramiento necesario a los profesionales sanitarios al objeto de lograr como fin último el uso racional del medicamento.*

*Artículo 24 Prestación ortoprotésica*

*La prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien de modificar, corregir o facilitar su función. Comprenderá los elementos precisos para mejorar la calidad de vida y autonomía del paciente.*

*Artículo 25 Prestación de productos dietéticos*

*La prestación de productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos, la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de uso ordinario.*

*Artículo 26 Prestación de transporte sanitario*

*El transporte sanitario, que necesariamente deberá ser accesible a las personas con discapacidad, consiste en el desplazamiento de enfermos por causas exclusivamente clínicas cuya situación les impida desplazarse en los medios ordinarios de transporte.*

### CAPÍTULO III ESTRUCTURAS DIRECTIVAS

*Artículo 27 Órganos de dirección del departamento*

*Artículo 27 derogado por la DD única del Decreto 30/2012, de 3 febrero, del Consell por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad (publicado en DOGV de 8 de febrero y entrada en vigor el 9 de febrero de 2012)*

*Artículo 28 Otras estructuras del departamento*

*28.1. Las Áreas Clínicas a las que hace referencia el artículo 3.7.1 cuentan como órganos de dirección con un director y un Comité de Dirección:*

*28.1.1º. El director del Área Clínica será su máximo responsable y sus funciones serán desempeñadas por un jefe de Servicio Asistencial, dependiendo directamente del director Médico. Tendrá capacidad ejecutiva, excepto para las decisiones que correspondan al Comité de Dirección del Área. El director del Área Clínica será nombrado por el Gerente del Departamento a propuesta del director Médico y oído el Comité de Dirección del Área. Será evaluado anualmente en base a los resultados globales obtenidos por el área clínica en el marco del acuerdo de gestión del Departamento.*

*28.1.2º. El Comité de Dirección del Área Clínica estará constituido, al menos, por el director del Área y los responsables de las Unidades Clínicas que la integren. Su función será garantizar su correcto funcionamiento y el de las unidades asignadas, la actividad del personal adscrito a ellas y la custodia y utilización adecuada de sus recursos.*

*28.2. Las Unidades de Gestión Clínica a las que hace referencia el artículo 3.7.2 cuentan como órganos de dirección con un responsable y, en su caso, un Comité de Dirección.*

Las unidades de Gestión Clínica tendrán al frente un responsable y sus funciones serán desempeñadas como mínimo por un Jefe de Sección Asistencial, que dependerá directamente del director del Área Clínica de la que dependa o del director Médico si no dependiera de ninguna. Su función será garantizar su correcto funcionamiento y la custodia y utilización adecuada de sus recursos. El Responsable de la Unidad de Gestión Clínica será nombrado por el Gerente del Departamento a propuesta del director Médico. Será evaluado anualmente en base a los resultados globales obtenidos por la Unidad de Gestión Clínica en el marco del Acuerdo de Gestión del Departamento.

28.3. En el ámbito del hospital, existirá la figura de jefe de servicio como responsable de una especialidad encargado del correcto funcionamiento del servicio y de la actividad del personal adscrito, así como de la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tenga asignados. El jefe de servicio dependerá del director médico y su provisión se realizará de acuerdo a lo dispuesto en el capítulo V del Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de plazas del personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias de la Generalitat.

28.4. Cada zona básica de salud contará, al menos, con un Jefe de Zona Básica que dependerá directamente del director de Atención Primaria y asumirá la plena responsabilidad de la gestión sanitaria y del personal de la zona básica de salud que esté asignado a su ámbito de Atención Primaria, así como la responsabilidad de la custodia y utilización adecuada de los recursos materiales que tenga asignados y, en particular:

- Cumplir y hacer cumplir las directrices, acuerdos y ordenes de los órganos de Dirección del Departamento.
- Garantizar las relaciones de los profesionales sanitarios con los órganos de gestión del Departamento, servicios de salud pública, unidades de apoyo, servicios hospitalarios, inspección de servicios sanitarios y especialmente con las instituciones sociales y socio-sanitarias de la zona.
- Promover el trabajo en equipo entre los diversos profesionales, fomentando las reuniones, sesiones clínicas, y todas aquellas actividades encaminadas a la creación de unos objetivos comunes por parte de todo el equipo.
- Garantizar el desarrollo de las funciones propias del ámbito de Atención Primaria como son, además de las asistenciales, la prevención, promoción, educación para la salud, trabajo con la comunidad y docencia, formación e investigación.
- Garantizar el estudio y vigilancia de los problemas de salud prioritarios y específicos de la zona básica en coordinación con los centros de salud pública.

28.5. Bajo la dependencia del Jefe de Zona Básica existirá un Coordinador de Enfermería, con la función de garantizar la programación, ejecución y evaluación de las actividades de todas las actividades de enfermería.

28.6. El Jefe de Zona Básica y el Coordinador de Enfermería serán nombrados por el Gerente del Departamento, de acuerdo a lo dispuesto en el capítulo VII del Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de plazas del personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias de la Generalitat.

*Artículo 29 Órganos de participación del departamento*

*29.1. El Consejo de salud del departamento de salud es el órgano de participación comunitaria para la consulta y seguimiento de la gestión de la Agència Valenciana de Salut en el departamento de salud. Su estructura y funcionamiento son las que recoge el artículo 33 de la Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria de la Comunitat Valenciana.*

*29.2. La Junta de Departamento es el órgano colegiado de asesoramiento de los órganos de dirección del Departamento en lo relativo a la actividad asistencial, docente y de investigación, así como de participación de los profesionales, en el mecanismo de toma de decisiones que afecten a sus actividades. Funcionará mediante sesiones plenarias o a través de su Comisión Permanente:*

*29.2.1º. La composición del Pleno de la Junta de Departamento deberá garantizar la representación de los diferentes ámbitos asistenciales. Los vocales serán elegidos por votación directa para un período de cuatro años, sin perjuicio de su posible reelección. El pleno de la Junta de Departamento tendrá la siguiente composición.*

- *El gerente del departamento, que será el presidente. En caso de ausencia será sustituido por uno de los miembros de la estructura directiva, de acuerdo con el orden establecido en el artículo 27.*
- *El resto del equipo directivo del departamento.*
- *Seis representantes de los directores de las áreas clínicas, jefes de servicio y jefes de zona básica.*
- *Seis representantes de los Coordinadores de Enfermería y supervisores de enfermería.*
- *Dos facultativos del departamento elegidos mediante votación por y de entre todos los facultativos que no ejerzan jefatura.*
- *Dos facultativos en período de formación elegidos por y de entre el personal que se encuentre en su misma situación.*
- *Coordinador del SAIP*
- *Dos diplomados en enfermería o ayudantes técnicos sanitarios del departamento, elegidos por y de entre el personal con esta titulación y funciones.*
- *Dos auxiliares de enfermería, elegidos por y de entre el personal con esta titulación y funciones.*
- *Dos técnicos especialistas, elegidos por y de entre el personal con esta titulación y funciones.*
- *Dos representantes del personal no sanitario.*
- *Un representante de los centros de salud pública.*

*29.2.2º. La Junta de Departamento se reunirá como mínimo con periodicidad semestral y ejercerá las siguientes funciones:*

- Asesorar a los órganos de dirección en todo lo relativo a la prestación de la atención a los ciudadanos.
- Asesorar en la elaboración del plan anual de necesidades, teniendo en cuenta en todo caso las disponibilidades presupuestarias.
- Asesorar en materia de formación del personal, teniendo en consideración las necesidades existentes.
- Asesorar en materia de investigación.
- Garantizar la efectiva integración asistencial, proponiendo todas aquellas medidas tendentes a favorecerla.

29.3. En aquellos departamentos donde el gerente así lo determine, se creará una Comisión Permanente de la Junta, que estará compuesta por:

- El gerente del departamento, que será el presidente. En caso de ausencia será sustituido por uno de los miembros de la estructura directiva, de acuerdo con el orden establecido en el artículo 20.
- Los miembros del equipo directivo del departamento designados por el gerente.
- Tres representantes de los directores de las áreas clínicas, jefes de servicio y jefes de zona básica.
- Tres representantes de los Coordinadores de Enfermería y supervisores de enfermería.
- Un representante de salud pública.

29.3.1º. Los vocales de la Comisión Permanente lo serán para un período de un año, con la posibilidad de reelección, por y de entre los miembros del pleno de la Junta.

29.3.2º. La Comisión Permanente tendrá las siguientes funciones.

- Aprobar la propuesta de los profesionales que deban formar parte de las comisiones clínicas no contempladas en el artículo 9.4.
- Aprobar la propuesta de los profesionales que deban formar parte de las comisiones clínicas.
- Asesorar permanentemente a los órganos de dirección del departamento.
- Cuantas le sean encomendadas o delegadas por el Pleno.

29.4. Para lo no regulado expresamente en este artículo, en relación con el funcionamiento de estos órganos colegiados, se estará a lo dispuesto en el capítulo II del título II de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 30 Otros órganos directivos

Artículo 30 derogado por la DD única del Decreto 30/2012, 3 febrero, del Consell por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad («D.O.C.V.» 8 febrero). Vigencia: 9 febrero 2012

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA

*A partir de la entrada en vigor del presente Decreto, las plazas del personal facultativo especialista de área pasarán a denominarse de facultativo especialista de departamento.*

### SEGUNDA

*Los nombramientos de los equipos directivos de los departamentos se adaptarán a lo recogido en este decreto.*

### TERCERA

*La coordinación con los equipos y objetivos de Salud Pública se realizará de acuerdo con lo previsto en el Plan estratégico de Salud Pública a través de los objetivos definidos y comisiones establecidas para el cumplimiento de los mismos tanto a nivel central como periférico.*

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA

### ÚNICA

*Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto.*

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA

*El conseller de Sanidad dictará cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y aplicación de este decreto.*

### SEGUNDA

*Lo establecido en el presente reglamento se entiende sin perjuicio de las competencias relativas al régimen de conciertos entre las universidades y las Instituciones Sanitarias, y las que corresponden a los órganos competentes en materia de educación.*

### TERCERA

*El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.*

**TEMA 3.1****LEY 55/2003, DE 16 DE DICIEMBRE, DEL ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD****CAPÍTULO I.  
NORMAS GENERALES.***Artículo 1. Objeto.*

*Esta Ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.*

*Artículo 2. Ámbito de aplicación.*

- 1. Esta Ley 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.*
- 2. En lo no previsto en esta Ley, en las normas a que se refiere el artículo siguiente, o en los pactos o acuerdos regulados en el capítulo XIV, serán aplicables al personal estatutario las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente.*
- 3. Lo previsto en esta Ley será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas para acoger los medios y recursos humanos y materiales procedentes de los procesos de transferencias del Insalud, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral de cada comunidad autónoma.*

*Artículo 3. Normas sobre personal estatutario.*

*En desarrollo de la normativa básica contenida en esta Ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.*

*Para la elaboración de dichas normas, cuyas propuestas serán objeto de negociación en las mesas correspondientes en los términos establecidos en el capítulo III de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, los órganos en cada caso competentes tomarán en consideración los principios generales establecidos en el artículo siguiente, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones.*

*Artículo 4. Principios y criterios de ordenación del régimen estatutario.*

*La ordenación del régimen del personal estatutario de los servicios de salud se rige por los siguientes principios y criterios:*

- a. *Sometimiento pleno a la Ley y el derecho.*
- b. *Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario.*
- c. *Estabilidad en el empleo y en el mantenimiento de la condición de personal estatutario fijo.*
- d. *Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.*
- e. *Responsabilidad en el ejercicio profesional y objetividad como garantías de la competencia e imparcialidad en el desempeño de las funciones.*
- f. *Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.*
- g. *Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus centros e instituciones.*
- h. *Incorporación de los valores de integridad, neutralidad, transparencia en la gestión, deontología y servicio al interés público y a los ciudadanos, tanto en la actuación profesional como en las relaciones con los usuarios.*
- i. *Dedicación prioritaria al servicio público y transparencia de los intereses y actividades privadas como garantía de dicha preferencia.*
- j. *Coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias públicas.*
- k. *Participación de las organizaciones sindicales en la determinación de las condiciones de trabajo, a través de la negociación en las mesas correspondientes.*

## CAPÍTULO II. CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO.

*Artículo 5. Criterios de clasificación del personal estatutario.*

*El personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo a la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.*

*Artículo 6. Personal estatutario sanitario.*

1. *Es personal estatutario sanitario el que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria.*
2. *Atendiendo al nivel académico del título exigido para el ingreso, el personal estatutario sanitario se clasifica de la siguiente forma:*
  - a. *Personal de formación universitaria: quienes ostentan la condición de personal estatutario en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión sanitaria que exija una concreta titulación de carácter*

*universitario, o un título de tal carácter acompañado de un título de especialista. Este personal se divide en:*

1. *Licenciados con título de especialista en Ciencias de la Salud.*
2. *Licenciados sanitarios.*
3. *Diplomados con título de Especialista en Ciencias de la Salud.*
4. *Diplomados sanitarios.*

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

1. *Técnicos superiores.*
2. *Técnicos.*

**Artículo 7. Personal estatutario de gestión y servicios.**

1. *Es personal estatutario de gestión y servicios quien ostenta tal condición en virtud de nombramiento expedido para el desempeño de funciones de gestión o para el desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario.*
2. *La clasificación del personal estatutario de gestión y servicios se efectúa, en función del título exigido para el ingreso, de la siguiente forma:*
  - a. *Personal de formación universitaria. Atendiendo al nivel del título requerido, este personal se divide en:*
    1. *Licenciados universitarios o personal con título equivalente.*
    2. *Diplomados universitarios o personal con título equivalente.*
  - b. *Personal de formación profesional. Atendiendo al nivel del título requerido, este personal se divide en:*
    1. *Técnicos superiores o personal con título equivalente.*
    2. *Técnicos o personal con título equivalente.*
  - c. *Otro personal: categorías en las que se exige certificación acreditativa de los años cursados y de las calificaciones obtenidas en la Educación Secundaria Obligatoria, o título o certificado equivalente.*

**Artículo 8. Personal estatutario fijo.**

*Es personal estatutario fijo el que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.*

*Artículo 9. Personal estatutario temporal.*

- 1. Por razones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario, los servicios de salud podrán nombrar personal estatutario temporal.*

*Los nombramientos de personal estatutario temporal podrán ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.*

- 2. El nombramiento de carácter interino se expedirá para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.*

*Se acordará el cese del personal estatutario interino cuando se incorpore personal fijo, por el procedimiento legal o reglamentariamente establecido, a la plaza que desempeñe, así como cuando dicha plaza resulte amortizada.*

- 3. El nombramiento de carácter eventual se expedirá en los siguientes supuestos:*
  - a. Cuando se trate de la prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria.*
  - b. Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.*
  - c. Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.*

*Se acordará el cese del personal estatutario eventual cuando se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento, así como cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron.*

*Si se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, procederá el estudio de las causas que lo motivaron, para valorar, en su caso, si procede la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro.*

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

*Se acordará el cese del personal estatutario sustituto cuando se reincorpore la persona a la que sustituya, así como cuando ésta pierda su derecho a la reincorporación a la misma plaza o función.*

- 5. Al personal estatutario temporal le será aplicable, en cuanto sea adecuado a la naturaleza de su condición, el régimen general del personal estatutario fijo.*

## CAPÍTULO III. PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN DEL PERSONAL.

### Artículo 10. Principios generales.

1. *La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud desarrollará las actividades de planificación, diseño de programas de formación y modernización de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.*
2. *El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como principal instrumento de configuración y cohesión del Sistema Nacional de Salud, conocerá, debatirá y, en su caso, emitirá recomendaciones sobre los criterios para la coordinación de la política de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.*

### Artículo 11. Foro Marco para el Diálogo Social.

1. *El Foro Marco para el Diálogo Social tiene como objetivo constituir el ámbito de diálogo e información de carácter laboral, así como promover el desarrollo armónico de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.*
2. *El Foro Marco para el Diálogo Social, en el que estarán representadas las organizaciones sindicales más representativas del sector sanitario, depende de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, a la que prestará apoyo y asesoramiento en todas las funciones de coordinación de las políticas de recursos humanos que en esta Ley se encargan a la citada comisión.*
3. *El Foro Marco para el Diálogo Social deberá ser informado de los acuerdos de las mesas sectoriales del sector sanitario, así como de los de las mesas generales que afecten a dicho sector.*
4. *El Ministerio de Sanidad y Consumo constituirá un ámbito de negociación, para lo cual convocará a las organizaciones sindicales representadas en el Foro Marco para el Diálogo Social a fin de negociar los contenidos de la normativa básica relativa al personal estatutario de los servicios de salud que dicho ministerio pudiera elaborar, cuando tales contenidos se refieran a las materias previstas en el artículo 32 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, en todo aquello que no afecte a las competencias de las comunidades autónomas y sin perjuicio de los asuntos atribuidos a la Mesa General de Negociación de la Administración General del Estado, incluyendo aquellos aspectos relacionados con la relación laboral especial de residencia que el Gobierno regulará por real decreto de acuerdo con las normas de las Comunidades Europeas y en el que se establecerán las peculiaridades de la duración de la jornada de trabajo y régimen de descansos de este personal en formación.*

*A tales efectos, y de acuerdo con lo previsto en el artículo 31.3 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, estas reuniones podrán ser convocadas por decisión del ministerio, por acuerdo entre éste y las organizaciones sindicales, y por solicitud de todas las organizaciones sindicales presentes en el Foro Marco, realizándose, al menos, una al año.*

*Artículo 12. Planificación de recursos humanos.*

- 1. La planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios.*
- 2. En el ámbito de cada servicio de salud, y previa negociación en las mesas correspondientes, se adoptarán las medidas necesarias para la planificación eficiente de las necesidades de personal y situaciones administrativas derivadas de la reasignación de efectivos, y para la programación periódica de las convocatorias de selección, promoción interna y movilidad.*
- 3. Los cambios en la distribución o necesidades de personal que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se articularán de conformidad con las normas aplicables en cada servicio de salud.*

*En todo caso, el personal podrá ser adscrito a los centros o unidades ubicados dentro del ámbito que en su nombramiento se precise.*

*Artículo 13. Planes de ordenación de recursos humanos.*

- 1. Los planes de ordenación de recursos humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise. Especificarán los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos. Asimismo, podrán establecer las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación del acceso, movilidad geográfica y funcional y promoción y reclasificación profesional.*
- 2. Los planes de ordenación de recursos humanos se aprobarán y publicarán o, en su caso, se notificarán, en la forma en que en cada servicio de salud se determine. Serán previamente objeto de negociación en las mesas correspondientes.*

*Artículo 14. Ordenación del personal estatutario.*

- 1. De acuerdo con el criterio de agrupación unitaria de las funciones, competencias y aptitudes profesionales, de las titulaciones y de los contenidos específicos de la función a desarrollar, los servicios de salud establecerán las diferentes categorías o grupos profesionales existentes en su ámbito.*
- 2. La integración del personal estatutario en las distintas instituciones o centros se realizará mediante su incorporación a una plaza, puesto de trabajo o función.*

*En el ámbito de cada servicio de salud, atendiendo a las características de su organización sanitaria y previa negociación en las mesas correspondientes, se establecerán los sistemas de agrupamiento y enumeración de dichos puestos o plazas.*

Artículo 15. Creación, modificación y supresión de categorías.

1. *En el ámbito de cada servicio de salud se establecerán, modificarán o suprimirán las categorías de personal estatutario de acuerdo con las previsiones del capítulo XIV y, en su caso, del artículo 13 de esta Ley.*
2. *Corresponde al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad la aprobación de un catálogo homogéneo donde se establecerán las equivalencias de las categorías profesionales de los servicios de salud. A estos efectos, los servicios de salud comunicarán al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad las categorías de personal estatutario existentes en el mismo, así como su modificación o supresión y la creación de nuevas categorías, a fin de proceder, en su caso, a la elaboración de este cuadro de equivalencias y a su homologación conforme a lo previsto en el artículo 37.1.*

Artículo 16. Registros de personal.

1. *Como instrumento básico para la planificación de los recursos humanos, los servicios de salud establecerán registros de personal en los que se inscribirá a quienes presten servicios en los respectivos centros e instituciones sanitarios, en los términos en que en cada servicio de salud se determine.*
2. *El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordará los requisitos y procedimientos para posibilitar el tratamiento conjunto y la utilización recíproca de la información contenida en los registros de personal de los servicios de salud, que se integrarán en el Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.*

## CAPÍTULO IV. DERECHOS Y DEBERES.

Artículo 17. Derechos individuales.

1. *El personal estatutario de los servicios de salud ostenta los siguientes derechos:*
  - a. *A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.*
  - b. *A la percepción puntual de las retribuciones e indemnizaciones por razón del servicio en cada caso establecidas.*
  - c. *A la formación continuada adecuada a la función desempeñada y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación a dichas funciones.*
  - d. *A recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como sobre riesgos generales en el centro sanitario o derivados del trabajo habitual, y a la información y formación específica en esta materia conforme a lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.*
  - e. *A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones en cada caso aplicables.*

- f. *A que sea respetada su dignidad e intimidad personal en el trabajo y a ser tratado con corrección, consideración y respeto por sus jefes y superiores, sus compañeros y sus subordinados.*
- g. *Al descanso necesario, mediante la limitación de la jornada, las vacaciones periódicas retribuidas y permisos en los términos que se establezcan.*
- h. *A recibir asistencia y protección de las Administraciones públicas y servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.*
- i. *Al encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social, con los derechos y obligaciones que de ello se derivan.*
- j. *A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento de los mismos.*
- k. *A la no discriminación por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión, orientación sexual o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.*
- l. *A la jubilación en los términos y condiciones establecidas en las normas en cada caso aplicables.*
- m. *A la acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables.*

2. *El régimen de derechos establecido en el apartado anterior será aplicable al personal temporal, en la medida en que la naturaleza del derecho lo permita.*

#### Artículo 18. Derechos colectivos.

*El personal estatutario ostenta, en los términos establecidos en la Constitución y en la legislación específicamente aplicable, los siguientes derechos colectivos:*

- a. *A la libre sindicación.*
- b. *A la actividad sindical.*
- c. *A la huelga, garantizándose en todo caso el mantenimiento de los servicios que resulten esenciales para la atención sanitaria a la población.*
- d. *A la negociación colectiva, representación y participación en la determinación de las condiciones de trabajo.*
- e. *A la reunión.*
- f. *A disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.*

#### Artículo 19. Deberes.

*El personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a:*

- a. *Respetar la Constitución, el Estatuto de Autonomía correspondiente y el resto del ordenamiento jurídico.*

- b. *Ejercer la profesión o desarrollar el conjunto de las funciones que correspondan a su nombramiento, plaza o puesto de trabajo con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, éticos y deontológicos que sean aplicables.*
- c. *Mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su nombramiento, a cuyo fin los centros sanitarios facilitarán el desarrollo de actividades de formación continuada.*
- d. *Cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento, y colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo.*
- e. *Participar y colaborar eficazmente, en el nivel que corresponda en función de su categoría profesional, en la fijación y consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos asignados a la institución, centro o unidad en la que preste servicios.*
- f. *Prestar colaboración profesional cuando así sea requerido por las autoridades como consecuencia de la adopción de medidas especiales por razones de urgencia o necesidad.*
- g. *Cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios.*
- h. *Informar debidamente, de acuerdo con las normas y procedimientos aplicables en cada caso y dentro del ámbito de sus competencias, a los usuarios y pacientes sobre su proceso asistencial y sobre los servicios disponibles.*
- i. *Respetar la dignidad e intimidad personal de los usuarios de los servicios de salud, su libre disposición en las decisiones que le conciernen y el resto de los derechos que les reconocen las disposiciones aplicables, así como a no realizar discriminación alguna por motivos de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social, incluyendo la condición en virtud de la cual los usuarios de los centros e instituciones sanitarias accedan a los mismos.*
- j. *Mantener la debida reserva y confidencialidad de la información y documentación relativa a los centros sanitarios y a los usuarios obtenida, o a la que tenga acceso, en el ejercicio de sus funciones.*
- k. *Utilizar los medios, instrumental e instalaciones de los servicios de salud en beneficio del paciente, con criterios de eficiencia, y evitar su uso ilegítimo en beneficio propio o de terceras personas.*
- l. *Cumplimentar los registros, informes y demás documentación clínica o administrativa establecidos en la correspondiente institución, centro o servicio de salud.*

- m. *Cumplir las normas relativas a la seguridad y salud en el trabajo, así como las disposiciones adoptadas en el centro sanitario en relación con esta materia.*
- n. *Cumplir el régimen sobre incompatibilidades.*
- o. *Ser identificados por su nombre y categoría profesional por los usuarios del Sistema Nacional de Salud.*

## CAPÍTULO V. ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

*Artículo 20. Adquisición de la condición de personal estatutario fijo.*

1. *La condición de personal estatutario fijo se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:*
  - a. *Superación de las pruebas de selección.*
  - b. *Nombramiento conferido por el órgano competente.*
  - c. *Incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales en cada caso establecidos, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo determinado en la convocatoria.*
2. *A efectos de lo dispuesto en el párrafo b del apartado anterior, no podrán ser nombrados, y quedarán sin efecto sus actuaciones, quienes no acrediten, una vez superado el proceso selectivo, que reúnen los requisitos y condiciones exigidos en la convocatoria.*
3. *La falta de incorporación al servicio, institución o centro dentro del plazo, cuando sea imputable al interesado y no obedezca a causas justificadas, producirá el decaimiento de su derecho a obtener la condición de personal estatutario fijo como consecuencia de ese concreto proceso selectivo.*

*Artículo 21. Pérdida de la condición de personal estatutario fijo.*

*Son causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo:*

- a. *La renuncia.*
- b. *La pérdida de la nacionalidad tomada en consideración para el nombramiento.*
- c. *La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.*
- d. *La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta y, en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.*
- e. *La jubilación.*
- f. *La incapacidad permanente, en los términos previstos en esta Ley.*

#### Artículo 22. Renuncia.

1. La renuncia a la condición de personal estatutario tiene el carácter de acto voluntario y deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de 15 días a la fecha en que se desee hacer efectiva. La renuncia será aceptada en dicho plazo, salvo que el interesado esté sujeto a expediente disciplinario o haya sido dictado contra él auto de procesamiento o de apertura de juicio oral por la presunta comisión de un delito en el ejercicio de sus funciones.
2. La renuncia a la condición de personal estatutario no inhabilita para obtener nuevamente dicha condición a través de los procedimientos de selección establecidos.

#### Artículo 23. Pérdida de la nacionalidad.

La pérdida de la nacionalidad española, o de la de otro Estado tomada en consideración para el nombramiento, determina la pérdida de la condición de personal estatutario, salvo que simultáneamente se adquiera la nacionalidad de otro Estado que otorgue el derecho a acceder a tal condición.

#### Artículo 24. Sanción de separación del servicio.

La sanción disciplinaria de separación del servicio, cuando adquiera carácter firme, supone la pérdida de la condición de personal estatutario.

#### Artículo 25. Penas de inhabilitación absoluta o especial.

La pena de inhabilitación absoluta, cuando hubiera adquirido firmeza, produce la pérdida de la condición de personal estatutario. Igual efecto tendrá la pena de inhabilitación especial para empleo o cargo público si afecta al correspondiente nombramiento.

Supondrá la pérdida de la condición de personal estatutario la pena de inhabilitación especial para la correspondiente profesión, siempre que ésta exceda de seis años.

#### Artículo 26. Jubilación.

1. La jubilación puede ser forzosa o voluntaria.
2. La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años.

No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento. Esta prolongación deberá ser autorizada por el servicio de salud correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos.

3. Procederá la prórroga en el servicio activo, a instancia del interesado, cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le resten seis años o menos de cotización para causar pensión de jubilación.

*Esta prórroga no podrá prolongarse más allá del día en el que el interesado complete el tiempo de cotización necesario para causar pensión de jubilación, sea cual sea el importe de la misma, y su concesión estará supeditada a que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.*

4. *Podrá optar a la jubilación voluntaria, total o parcial, el personal estatutario que reúna los requisitos establecidos en la legislación de Seguridad Social.*

*Los órganos competentes de las comunidades autónomas podrán establecer mecanismos para el personal estatutario que se acoja a esta jubilación como consecuencia de un plan de ordenación de recursos humanos.*

*Artículo 27. Incapacidad permanente.*

*La incapacidad permanente, cuando sea declarada en sus grados de incapacidad permanente total para la profesión habitual, absoluta para todo trabajo o gran invalidez conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, produce la pérdida de la condición de personal estatutario.*

*Artículo 28. Recuperación de la condición de personal estatutario fijo.*

1. *En el caso de pérdida de la condición de personal estatutario como consecuencia de pérdida de la nacionalidad, el interesado podrá recuperar dicha condición si acredita la desaparición de la causa que la motivó.*
2. *Procederá también la recuperación de la condición de personal estatutario cuando se hubiera perdido como consecuencia de incapacidad, si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social.*

*Si la revisión se produce dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad, el interesado tendrá derecho a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios.*

3. *La recuperación de la condición de personal estatutario, salvo en el caso previsto en el último párrafo del apartado anterior, supondrá la simultánea declaración del interesado en la situación de excedencia voluntaria. El interesado podrá reincorporarse al servicio activo a través de los procedimientos previstos en el artículo 69, sin que sea exigible tiempo mínimo de permanencia en la situación de excedencia voluntaria.*

## CAPÍTULO VI. PROVISIÓN DE PLAZAS, SELECCIÓN Y PROMOCIÓN INTERNA.

*Artículo 29. Criterios generales de provisión.*

1. *La provisión de plazas del personal estatutario se regirá por los siguientes principios básicos:*
  - a. *Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en la selección, promoción y movilidad del personal de los servicios de salud.*

- b. *Planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.*
  - c. *Integración en el régimen organizativo y funcional del servicio de salud y de sus instituciones y centros.*
  - d. *Movilidad del personal en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.*
  - e. *Coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias públicas.*
  - f. *Participación, a través de la negociación en las correspondientes mesas, de las organizaciones sindicales especialmente en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de las plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias.*
2. *La provisión de plazas del personal estatutario se realizará por los sistemas de selección de personal, de promoción interna y de movilidad, así como por reingreso al servicio activo en los supuestos y mediante el procedimiento que en cada servicio de salud se establezcan.*
  3. *En cada servicio de salud se determinarán los puestos que puedan ser provistos mediante libre designación.*
  4. *Los supuestos y procedimientos para la provisión de plazas que estén motivados o se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales se establecerán en cada servicio de salud conforme a lo previsto en el artículo 12.3.*

**Artículo 30. Convocatorias de selección y requisitos de participación.**

1. *La selección del personal estatutario fijo se efectuará, con carácter periódico, en el ámbito que en cada servicio de salud se determine, a través de convocatoria pública y mediante procedimientos que garanticen los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como el de competencia. Las convocatorias se anunciarán en el boletín o diario oficial de la correspondiente Administración pública.*
2. *Los procedimientos de selección, sus contenidos y pruebas se adecuarán a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas incluyendo, en su caso, la acreditación del conocimiento de la lengua oficial de la respectiva comunidad autónoma en la forma que establezcan las normas autonómicas de aplicación.*
3. *Las convocatorias y sus bases vinculan a la Administración, a los tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participen en las mismas.*

*Las convocatorias y sus bases, una vez publicadas, solamente podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.*

4. *Las convocatorias deberán identificar las plazas convocadas indicando, al menos, su número y características, y especificarán las condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes, el plazo de presentación de*

solicitudes, el contenido de las pruebas de selección, los baremos y programas aplicables a las mismas y el sistema de calificación.

5. Para poder participar en los procesos de selección de personal estatutario fijo será necesario reunir los siguientes requisitos:
- 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.
  - Estar en posesión de la titulación exigida en la convocatoria o en condiciones de obtenerla dentro del plazo de presentación de solicitudes.
  - Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento.
  - Tener cumplidos 16 años y no exceder de la edad de jubilación forzosa.
  - No haber sido separado del servicio, mediante expediente disciplinario, de cualquier servicio de salud o Administración pública en los seis años anteriores a la convocatoria, ni hallarse inhabilitado con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión.
  - En el caso de los nacionales de otros Estados mencionados en el párrafo a, no encontrarse inhabilitado, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a funciones o servicios públicos en un Estado miembro, ni haber sido separado, por sanción disciplinaria, de alguna de sus Administraciones o servicios públicos en los seis años anteriores a la convocatoria.
6. En las convocatorias para la selección de personal estatutario se reservará un cupo no inferior al cinco por ciento, o al porcentaje que se encuentre vigente con carácter general para la función pública, de las plazas convocadas para ser cubiertas entre personas con discapacidad de grado igual o superior al 33 %, de modo que progresivamente se alcance el 2 % de los efectivos totales de cada servicio de salud, siempre que superen las pruebas selectivas y que, en su momento, acrediten el indicado grado de discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes.

El acceso a la condición de personal estatutario de las personas con discapacidad se inspirará en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, procediéndose, en su caso, a la adaptación de las pruebas de selección a las necesidades específicas y singularidades de estas personas.

#### Artículo 31. Sistemas de selección.

- La selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición.

*La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resulte más adecuado en función de las características socio-profesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar.*

*Cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso.*

- 2. La oposición consiste en la celebración de una o más pruebas dirigidas a evaluar la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones, así como a establecer su orden de prelación.*

*La convocatoria podrá establecer criterios o puntuaciones para superar la oposición o cada uno de sus ejercicios.*

- 3. El concurso consiste en la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo a baremo de los aspectos más significativos de los correspondientes currículos, así como a establecer su orden de prelación.*

*La convocatoria podrá establecer criterios o puntuaciones para superar el concurso o alguna de sus fases.*

- 4. Los baremos de méritos en las pruebas selectivas para el acceso a nombramientos de personal sanitario se dirigirán a evaluar las competencias profesionales de los aspirantes a través de la valoración, entre otros aspectos, de su currículum profesional y formativo, de los más significativos de su formación pregraduada, especializada y continuada acreditada, de la experiencia profesional en centros sanitarios y de las actividades científicas, docentes y de investigación y de cooperación al desarrollo o ayuda humanitaria en el ámbito de la salud.*
- 5. El concurso-oposición consistirá en la realización sucesiva, y en el orden que la convocatoria determine, de los dos sistemas anteriores.*
- 6. Los servicios de salud determinarán los supuestos en los que será posible, con carácter extraordinario y excepcional, la selección del personal a través de un concurso, o un concurso-oposición, consistente en la evaluación no baremada de la competencia profesional de los aspirantes, evaluación que realizará un tribunal, tras la exposición y defensa pública por los interesados de su currículum profesional, docente, discente e investigador, de acuerdo con los criterios señalados en el anterior apartado 4.*
- 7. Si así se establece en la convocatoria, y como parte del proceso selectivo, aspirantes seleccionados en la oposición, concurso o concurso-oposición deberán superar un período formativo, o de prácticas, antes de obtener nombramiento como personal estatutario fijo. Durante dicho período, que no será aplicable a las categorías o grupos profesionales para los que se exija título académico o profesional específico, los interesados ostentarán la condición de aspirantes en prácticas.*

8. *En el ámbito de cada servicio de salud se regulará la composición y funcionamiento de los órganos de selección, que serán de naturaleza colegiada y actuarán de acuerdo con criterios de objetividad, imparcialidad, agilidad y eficacia. Sus miembros deberán ostentar la condición de personal funcionario de carrera o estatutario fijo de las Administraciones públicas o de los servicios de salud, o de personal laboral de los centros vinculados al Sistema Nacional de Salud, en plaza o categoría para la que se exija poseer titulación del nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso. Les será de aplicación lo dispuesto en la normativa reguladora de los órganos colegiados y de la abstención y recusación de sus miembros.*

**Artículo 32. Nombramientos de personal estatutario fijo.**

1. *Los nombramientos como personal estatutario fijo serán expedidos a favor de los aspirantes que obtengan mayor puntuación en el conjunto de las pruebas y evaluaciones.*
2. *Los nombramientos serán publicados en la forma que se determine en cada servicio de salud.*
3. *En el nombramiento se indicará expresamente el ámbito al que corresponde, conforme a lo previsto en la convocatoria y en las disposiciones aplicables en cada servicio de salud.*

**Artículo 33. Selección de personal temporal.**

1. *La selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad y que serán establecidos previa negociación en las mesas correspondientes.*

*En todo caso, el personal estatutario temporal deberá reunir los requisitos establecidos en el artículo 30.5 de esta Ley.*

2. *El personal estatutario temporal podrá estar sujeto a un período de prueba, durante el que será posible la resolución de la relación estatutaria a instancia de cualquiera de las partes.*

*El período de prueba no podrá superar los tres meses de trabajo efectivo en el caso de personal previsto en los artículos 6.2.a y 7.2.a de esta Ley, y los dos meses para el resto del personal. En ningún caso el período de prueba podrá exceder de la mitad de la duración del nombramiento, si ésta está precisada en el mismo. Estará exento del período de prueba quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para la realización de funciones de las mismas características en el mismo servicio de salud en los dos años anteriores a la expedición del nuevo nombramiento.*

**Artículo 34. Promoción interna.**

1. *Los servicios de salud facilitarán la promoción interna del personal estatutario fijo a través de las convocatorias previstas en esta Ley y en las normas correspondientes del servicio de salud.*

2. *El personal estatutario fijo podrá acceder, mediante promoción interna y dentro de su servicio de salud de destino, a nombramientos correspondientes a otra categoría, siempre que el título exigido para el ingreso sea de igual o superior nivel académico que el de la categoría de procedencia, y sin perjuicio del número de niveles existentes entre ambos títulos.*
3. *Los procedimientos para la promoción interna se desarrollarán de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad y por los sistemas de oposición, concurso o concurso-oposición. Podrán realizarse a través de convocatorias específicas si así lo aconsejan razones de planificación o de eficacia en la gestión.*
4. *Para participar en los procesos selectivos para la promoción interna será requisito ostentar la titulación requerida y estar en servicio activo, y con nombramiento como personal estatutario fijo durante, al menos, dos años en la categoría de procedencia.*
5. *No se exigirá el requisito de titulación para el acceso a las categorías incluidas en el artículo 7.2.b de esta Ley, salvo que sea necesaria una titulación, acreditación o habilitación profesional específica para el desempeño de las nuevas funciones, siempre que el interesado haya prestado servicios durante cinco años en la categoría de origen y ostente la titulación exigida en el grupo inmediatamente inferior al de la categoría a la que aspira a ingresar.*
6. *El personal seleccionado por el sistema de promoción interna tendrá preferencia para la elección de plaza respecto del personal seleccionado por el sistema de acceso libre.*

#### Artículo 35. Promoción interna temporal.

1. *Por necesidades del servicio y en los supuestos y bajo los requisitos que al efecto se establezcan en cada servicio de salud, se podrá ofrecer al personal estatutario fijo el desempeño temporal, y con carácter voluntario, de funciones correspondientes a nombramientos de una categoría del mismo nivel de titulación o de nivel superior, siempre que ostente la titulación correspondiente. Estos procedimientos serán objeto de negociación en las mesas correspondientes.*
2. *Durante el tiempo en que realice funciones en promoción interna temporal, el interesado se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones efectivamente desempeñadas, con excepción de los trienios, que serán los correspondientes a su nombramiento original.*
3. *El ejercicio de funciones en promoción interna temporal no supondrá la consolidación de derecho alguno de carácter retributivo o en relación con la obtención de nuevo nombramiento, sin perjuicio de su posible consideración como mérito en los sistemas de promoción interna previstos en el artículo anterior.*

## CAPÍTULO VII. MOVILIDAD DEL PERSONAL.

*Artículo 36. Movilidad por razón del servicio.*

*El personal estatutario, previa resolución motivada y con las garantías que en cada caso se dispongan, podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento de conformidad con lo que establezcan las normas o los planes de ordenación de recursos humanos de su servicio de salud, negociadas en las mesas correspondientes.*

*Artículo 37. Movilidad voluntaria.*

- 1. Con el fin de garantizar la movilidad en términos de igualdad efectiva del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, el Ministerio de Sanidad y Consumo, con el informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, procederá, con carácter previo, a la homologación de las distintas clases o categorías funcionales de personal estatutario, en cuanto resulte necesario para articular dicha movilidad entre los diferentes servicios de salud.*
- 2. Los procedimientos de movilidad voluntaria, que se efectuarán con carácter periódico, preferentemente cada dos años, en cada servicio de salud, estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, de la misma modalidad, del resto de los servicios de salud, que participarán en tales procedimientos con las mismas condiciones y requisitos que el personal estatutario del servicio de salud que realice la convocatoria. Se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad.*
- 3. Cuando de un procedimiento de movilidad se derive cambio en el servicio de salud de destino, el plazo de toma de posesión será de un mes a contar desde el día del cese en el destino anterior, que deberá tener lugar en los tres días siguientes a la notificación o publicación del nuevo destino adjudicado.*
- 4. Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de plaza en virtud de la resolución de un procedimiento de movilidad voluntaria convocado por otra Administración pública.*
- 5. Se entenderá que solicita la excedencia voluntaria por interés particular como personal estatutario, y será declarado en dicha situación por el servicio de salud en que prestaba servicios, quien no se incorpore al destino obtenido en un procedimiento de movilidad voluntaria dentro de los plazos establecidos o de las prórrogas de los mismos que legal o reglamentariamente procedan.*

*No obstante, si existen causas suficientemente justificadas, así apreciadas, previa audiencia del interesado, por el servicio de salud que efectuó la convocatoria, podrá dejarse sin efecto dicha situación. En tal caso, el interesado deberá incorporarse a su nuevo destino tan pronto desaparezcan las causas que en su momento lo impidieron.*

*Artículo 38. Coordinación y colaboración en las convocatorias.*

*En las distintas convocatorias de provisión, selección y movilidad, cuando tales convocatorias afecten a más de un servicio de salud, deberá primar el principio de colaboración entre todos los servicios de salud, para lo cual la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud establecerá los criterios y principios que resulten procedentes en orden a la periodicidad y coordinación de tales convocatorias.*

*Artículo 39. Comisiones de servicio.*

- 1. Por necesidades del servicio, y cuando una plaza o puesto de trabajo se encuentre vacante o temporalmente desatendido, podrá ser cubierto en comisión de servicios, con carácter temporal, por personal estatutario de la correspondiente categoría y especialidad.*

*En este supuesto, el interesado percibirá las retribuciones correspondientes a la plaza o puesto efectivamente desempeñado, salvo que sean inferiores a las que correspondan por la plaza de origen, en cuyo caso se percibirán éstas.*

- 2. El personal estatutario podrá ser destinado en comisión de servicios, con carácter temporal, al desempeño de funciones especiales no adscritas a una determinada plaza o puesto de trabajo.*

*En este supuesto, el interesado percibirá las retribuciones de su plaza o puesto de origen.*

- 3. Quien se encuentre en comisión de servicios tendrá derecho a la reserva de su plaza o puesto de trabajo de origen.*

## CAPÍTULO VIII. CARRERA PROFESIONAL.

*Artículo 40. Criterios generales de la carrera profesional.*

- 1. 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.*
- 2. La carrera profesional supondrá el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, 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.*
- 3. 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.*

4. *Los criterios generales del sistema de desarrollo profesional recogidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros, sin detrimento de los derechos ya establecidos. Su repercusión en la carrera profesional se negociará en las mesas correspondientes.*

## CAPÍTULO IX. RETRIBUCIONES.

### Artículo 41. Criterios generales.

1. *El sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y retribuciones complementarias, responde a los principios de cualificación técnica y profesional y asegura el mantenimiento de un modelo común en relación con las retribuciones básicas.*
2. *Las retribuciones complementarias se orientan prioritariamente a la motivación del personal, a la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados.*
3. *La cuantía de las retribuciones se adecuará a lo que dispongan las correspondientes leyes de presupuestos. Elemento fundamental en este apartado es, en cualquier caso, la evaluación del desempeño del personal estatutario que los servicios de salud deberán establecer a través de procedimientos fundados en los principios de igualdad, objetividad y transparencia. La evaluación periódica deberá tenerse en cuenta a efectos de determinación de una parte de estas retribuciones complementarias, vinculadas precisamente a la productividad, al rendimiento y, en definitiva, al contenido y alcance de la actividad que efectivamente se realiza.*
4. *Los servicios de salud de las comunidades autónomas y entes gestores de asistencia sanitaria establecerán los mecanismos necesarios, como la ordenación de puestos de trabajo, la ordenación de las retribuciones complementarias, la desvinculación de plazas docentes u otros, que garanticen el pago de la actividad realmente realizada.*
5. *El personal estatutario no podrá percibir participación en los ingresos normativamente atribuidos a los servicios de salud como contraprestación de cualquier servicio.*
6. *Sin perjuicio de la sanción disciplinaria que, en su caso, pueda corresponder, la parte de jornada no realizada por causas imputables al interesado dará lugar a la deducción proporcional de haberes, que no tendrá carácter sancionador.*
7. *Quienes ejerciten el derecho de huelga no devengarán ni percibirán las retribuciones correspondientes al tiempo en que hayan permanecido en esa situación, sin que la deducción de haberes que se efectúe tenga carácter de sanción disciplinaria ni afecte al régimen de sus prestaciones sociales.*

### Artículo 42. Retribuciones básicas.

1. *Las retribuciones básicas son:*
  - a. *El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño conforme a lo previsto en los artículos 6.2 y 7.2 de esta Ley.*

- b. Los trienios, que consisten en una cantidad determinada para cada categoría en función de lo previsto en el párrafo anterior, por cada tres años de servicios.

La cuantía de cada trienio será la establecida para la categoría a la que pertenezca el interesado el día en que se perfeccionó.

- c. Las pagas extraordinarias serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino.
2. Las retribuciones básicas y las cuantías del sueldo y los trienios a que se refiere el apartado anterior serán iguales en todos los servicios de salud y se determinarán, cada año, en las correspondientes Leyes de Presupuestos. Dichas cuantías de sueldo y trienios coincidirán igualmente con las establecidas cada año en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.

Artículo 43. Retribuciones complementarias.

1. Las retribuciones complementarias son fijas o variables, y van dirigidas a retribuir la función desempeñada, la categoría, la dedicación, la actividad, la productividad y cumplimiento de objetivos y la evaluación del rendimiento y de los resultados, determinándose sus conceptos, cuantías y los criterios para su atribución en el ámbito de cada servicio de salud.
2. Las retribuciones complementarias podrán ser:
- a. Complemento de destino correspondiente al nivel del puesto que se desempeña. El importe anual del complemento de destino se abonará en 14 pagas.
- b. Complemento específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad. En ningún caso podrá asignarse más de un complemento específico a cada puesto por una misma circunstancia.
- c. Complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos.
- d. Complemento de atención continuada, destinado a remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.
- e. Complemento de carrera, destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional cuando tal sistema de desarrollo profesional se haya implantado en la correspondiente categoría.

*Artículo 44. Retribuciones del personal temporal.*

*El personal estatutario temporal percibirá la totalidad de las retribuciones básicas y complementarias que, en el correspondiente servicio de salud, correspondan a su nombramiento, con excepción de los trienios.*

*Artículo 45. Retribuciones de los aspirantes en prácticas.*

*En el ámbito de cada servicio de salud se fijarán las retribuciones de los aspirantes en prácticas que, como mínimo, corresponderán a las retribuciones básicas, excluidos trienios, del grupo al que aspiren ingresar.*

## CAPÍTULO X. JORNADA DE TRABAJO, PERMISOS Y LICENCIAS.

### SECCIÓN I. TIEMPO DE TRABAJO Y RÉGIMEN DE DESCANSOS.

*Artículo 46. Objeto y definiciones.*

1. *Las normas contenidas en esta sección tienen por objeto el establecimiento de las disposiciones mínimas para la protección de la seguridad y salud del personal estatutario en materia de ordenación del tiempo de trabajo.*

*Conforme a ello, las definiciones contenidas en el apartado siguiente relativas a período nocturno, trabajo a turnos y personal nocturno y por turnos se establecen a los efectos exclusivos de la aplicación de las normas de esta sección en materia de tiempo de trabajo y régimen de descansos, sin que tengan influencia en materia de compensaciones económicas u horarias, materia en la que se estará a lo dispuesto específicamente en las normas, pactos o acuerdos que, en cada caso, resulten aplicables.*

2. *A los efectos de lo establecido en esta sección, se entenderá por:*

- a. *Centro sanitario: los centros e instituciones a los que se refiere el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.*
- b. *Personal: los que, siendo personal estatutario, prestan servicios en un centro sanitario.*
- c. *Tiempo de trabajo: el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones.*

*Su cómputo se realizará de modo que tanto al comienzo como al final de cada jornada el personal se encuentre en su puesto de trabajo y en el ejercicio de su actividad y funciones.*

*Se considerará, asimismo, tiempo de trabajo los servicios prestados fuera del centro sanitario, siempre que se produzcan como consecuencia del modelo de organización asistencial o deriven de la programación funcional del centro.*

- d. *Período de localización: período de tiempo en el que el personal se encuentra en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata para la prestación de un trabajo o servicios efectivo cuando fuera llamado para atender las necesidades asistenciales que eventualmente se puedan producir.*
- e. *Período de descanso: todo período de tiempo que no sea tiempo de trabajo.*
- f. *Período nocturno: el período nocturno se definirá en las normas, pactos o acuerdos que sean aplicables a cada centro sanitario. Tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el período comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día natural. En ausencia de tal definición, se considerará período nocturno el comprendido entre las 23 horas y las seis horas del día siguiente.*
- g. *Personal nocturno: el que realice normalmente, durante el período nocturno, una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario.*

*Asimismo, tendrá la consideración de personal nocturno el que pueda realizar durante el período nocturno un tercio de su tiempo de trabajo anual.*

- h. *Trabajo por turnos: toda forma de organización del trabajo en equipo por la que el personal ocupe sucesivamente las mismas plazas con arreglo a un ritmo determinado, incluido el ritmo rotatorio, que podrá ser de tipo continuo o discontinuo, implicando para el personal la necesidad de realizar su trabajo en distintas horas a lo largo de un período dado de días o de semanas.*
- i. *Personal por turnos: el personal cuyo horario de trabajo se ajuste a un régimen de trabajo por turnos.*
- j. *Programación funcional del centro: las instrucciones que, en uso de su capacidad de organización y de dirección del trabajo, se establezcan por la gerencia o la dirección del centro sanitario en orden a articular, coordinadamente y en todo momento, la actividad de los distintos servicios y del personal de cada uno de ellos para el adecuado cumplimiento de las funciones sanitario-asistenciales.*

**Artículo 47. Jornada ordinaria de trabajo.**

1. *La jornada ordinaria de trabajo en los centros sanitarios se determinará en las normas, pactos o acuerdos, según en cada caso resulte procedente.*
2. *A través de la programación funcional del correspondiente centro se podrá establecer la distribución irregular de la jornada a lo largo del año.*

**Artículo 48. Jornada complementaria.**

1. *Cuando se trate de la prestación de servicios de atención continuada y con el fin de garantizar la adecuada atención permanente al usuario de los centros sanitarios, el personal de determinadas categorías o unidades de los mismos desarrollará una jornada complementaria en la forma en que se establezca a través de la programación funcional del correspondiente centro.*

La realización de la jornada complementaria sólo será de aplicación al personal de las categorías o unidades que con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley venían realizando una cobertura de la atención continuada mediante la realización de guardias u otro sistema análogo, así como para el personal de aquellas otras categorías o unidades que se determinen previa negociación en las mesas correspondientes.

2. La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de 48 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo.

No serán tomados en consideración para la indicada duración máxima los períodos de localización, salvo que el interesado sea requerido para la prestación de un trabajo o servicio efectivo, caso en que se computará como jornada tanto la duración del trabajo desarrollado como los tiempos de desplazamiento.

3. La jornada complementaria no tendrá en ningún caso la condición ni el tratamiento establecido para las horas extraordinarias. En consecuencia, no estará afectada por las limitaciones que respecto a la realización de horas extraordinarias establecen o puedan establecer otras normas y disposiciones, y su compensación o retribución específica se determinará independientemente en las normas, pactos o acuerdos que, en cada caso, resulten de aplicación.

Artículo 49. Régimen de jornada especial.

1. Cuando las previsiones del artículo anterior fueran insuficientes para garantizar la adecuada atención continuada y permanente, y siempre que existan razones organizativas o asistenciales que así lo justifiquen, previa oferta expresa del centro sanitario, podrá superarse la duración máxima conjunta de la jornada ordinaria y la jornada complementaria cuando el personal manifieste, por escrito, individualizada y libremente, su consentimiento en ello.

En este supuesto, los excesos de jornada sobre lo establecido en el artículo 48.2 tendrán el carácter de jornada complementaria y un límite máximo de 150 horas al año.

2. Los centros sanitarios podrán establecer previamente los requisitos para otorgar por parte del personal el consentimiento previsto en el apartado anterior, especialmente en lo relativo a la duración mínima del compromiso.
3. En los supuestos previstos en este artículo, el centro sanitario deberá asegurar que:
  - a. Nadie sufra perjuicio alguno por el hecho de no prestar el consentimiento a que se refiere el apartado 1, sin que pueda ser considerado perjuicio a estos efectos un menor nivel retributivo derivado de un menor nivel de dedicación.
  - b. Existan registros actualizados del personal que desarrolle este régimen de jornada, que estarán a disposición de las autoridades administrativas o laborales competentes, que podrán prohibir o limitar, por razones de seguridad o salud del personal, los excesos sobre la duración máxima de la jornada prevista en el artículo 48.2.
  - c. Se respeten los principios generales de protección de la seguridad y salud.

#### Artículo 50. Pausa en el trabajo.

*Siempre que la duración de una jornada exceda de seis horas continuadas, deberá establecerse un período de descanso durante la misma de duración no inferior a 15 minutos. El momento de disfrute de este período se supeditará al mantenimiento de la atención de los servicios.*

#### Artículo 51. Jornada y descanso diarios.

1. *El tiempo de trabajo correspondiente a la jornada ordinaria no excederá de 12 horas ininterrumpidas.*

*No obstante, mediante la programación funcional de los centros se podrán establecer jornadas de hasta 24 horas para determinados servicios o unidades sanitarias, con carácter excepcional y cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales. En estos casos, los periodos mínimos de descanso ininterrumpido deberán ser ampliables de acuerdo con los resultados de los correspondientes procesos de negociación sindical en los servicios de salud y con la debida progresividad para hacerlos compatibles con las posibilidades de los servicios y unidades afectados por las mismas.*

2. *El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido de 12 horas entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente.*
3. *El descanso entre jornadas de trabajo previsto en el apartado anterior se reducirá, en los términos que exija la propia causa que lo justifica, en los siguientes supuestos:*
  - a. *En el caso de trabajo a turnos, cuando el personal cambie de equipo y no pueda disfrutar del período de descanso diario entre el final de la jornada de un equipo y el comienzo de la jornada del siguiente.*
  - b. *Cuando se sucedan, en un intervalo inferior a 12 horas, tiempos de trabajo correspondientes a jornada ordinaria, jornada complementaria o, en su caso, jornada especial.*
4. *En los supuestos previstos en el apartado anterior, será de aplicación el régimen de compensación por medio de descansos alternativos establecidos en el artículo 54.*

#### Artículo 52. Descanso semanal.

1. *El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido con una duración media de 24 horas semanales, período que se incrementará con el mínimo de descanso diario previsto en el artículo 51.2.*
2. *El período de referencia para el cálculo del período de descanso establecido en el apartado anterior será de dos meses.*
3. *En el caso de que no se hubiera disfrutado del tiempo mínimo de descanso semanal en el período establecido en el apartado anterior, se producirá una compensación a través del régimen de descansos alternativos previstos en el artículo 54.*

*Artículo 53. Vacaciones anuales.*

- 1. Anualmente, el personal tendrá derecho a una vacación retribuida cuya duración no será inferior a 30 días naturales, o al tiempo que proporcionalmente corresponda en función del tiempo de servicios.*
- 2. El período o períodos de disfrute de la vacación anual se fijará conforme a lo que prevea al respecto la programación funcional del correspondiente centro.*
- 3. El período de vacación anual sólo podrá ser sustituido por una compensación económica en el caso de finalización de la prestación de servicios.*

*Artículo 54. Régimen de descansos alternativos.*

- 1. Cuando no se hubiera disfrutado de los períodos mínimos de descanso diario establecidos en esta Ley, se tendrá derecho a su compensación mediante descansos alternativos cuya duración total no podrá ser inferior a la reducción experimentada.*
- 2. La compensación señalada en el apartado anterior se entenderá producida cuando se haya disfrutado, en cómputo trimestral, un promedio semanal de 96 horas de descanso, incluyendo los descansos semanales disfrutados, computando para ello todos los períodos de descanso de duración igual o superior a 12 horas consecutivas.*
- 3. El disfrute de los descansos compensatorios previstos en este artículo no podrá ser sustituido por compensación económica, salvo en los casos de finalización de la relación de servicios o de las circunstancias que pudieran derivar del hecho insular.*

*Artículo 55. Personal nocturno.*

*El tiempo de trabajo correspondiente a la jornada ordinaria del personal nocturno no excederá de 12 horas ininterrumpidas.*

*No obstante, mediante la programación funcional de los centros se podrán establecer jornadas de hasta 24 horas en determinados servicios o unidades sanitarias, cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales.*

*Artículo 56. Personal a turnos.*

- 1. El régimen de jornada del personal a turnos será el establecido en los artículos 47, 48 ó 49, según proceda, de esta Ley.*
- 2. El personal a turnos disfrutará de los períodos de pausa y de descanso establecidos en los artículos 50, 51, 52, 53 y, en su caso, 54 de esta Ley.*
- 3. El personal a turnos disfrutará de un nivel de protección de su seguridad y salud que será equivalente, como mínimo, al aplicable al restante personal del centro sanitario.*

*Artículo 57. Determinación de los períodos de referencia.*

*Siempre que en esta sección se menciona un período de tiempo semanal, mensual o anual, se entenderá referido a semanas, meses o años naturales.*

*Cuando la mención se efectúa a un período de tiempo semestral, se entenderá referida al primero o al segundo de los semestres de cada año natural.*

*Artículo 58. Carácter de los períodos de descanso.*

- 1. La pausa en el trabajo prevista en el artículo 50 tendrá la consideración de tiempo de trabajo efectivo en la forma que esté establecido por norma, pacto o acuerdo, según corresponda.*
- 2. Los períodos de descanso diario y semanal a que se refieren los artículos 51 y 52 de esta Ley, y en su caso los descansos alternativos previstos en su artículo 54, no tendrán el carácter ni la consideración de trabajo efectivo, ni podrán ser, en ningún caso, tomados en consideración para el cumplimiento de la jornada ordinaria de trabajo determinada conforme a lo establecido en el artículo 46 de esta norma.*
- 3. El período de vacación anual retribuida y los períodos de baja por enfermedad, serán neutros para el cálculo de los promedios previstos en los artículos 47, 48, 52 y 54 de esta Ley.*

*Artículo 59. Medidas especiales en materia de salud pública.*

- 1. Las disposiciones de esta sección relativas a jornadas de trabajo y períodos de descanso podrán ser transitoriamente suspendidas cuando las autoridades sanitarias adopten medidas excepcionales sobre el funcionamiento de los centros sanitarios conforme a lo previsto en el artículo 29.3 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, siempre que tales medidas así lo justifiquen y exclusivamente por el tiempo de su duración.*

*La adopción de estas medidas se comunicará a los órganos de representación del personal.*

- 2. Las disposiciones de esta Ley relativas a jornadas de trabajo y periodos de descanso podrán ser suspendidas en un determinado centro, por el tiempo imprescindible y mediante resolución motivada adoptada previa consulta con los representantes del personal, cuando las circunstancias concretas que concurren en el centro imposibiliten el mantenimiento de la asistencia sanitaria a la población con los recursos humanos disponibles.*

*En este caso, se elaborará un plan urgente de captación de recursos humanos que permita restituir la normalidad en el mantenimiento de la asistencia sanitaria.*

- 3. Las medidas especiales previstas en este artículo no podrán afectar al personal que se encuentre en situación de permiso por maternidad o licencia por riesgo durante el embarazo o por riesgo durante la lactancia natural.*

## SECCIÓN II. JORNADAS PARCIALES, FIESTAS Y PERMISOS.

*Artículo 60. Jornada de trabajo a tiempo parcial.*

- 1. Los nombramientos de personal estatutario, fijo o temporal, podrán expedirse para la prestación de servicios en jornada completa o para la prestación a dedicación parcial, en el porcentaje, días y horario que, en cada caso y*

*atendiendo a las circunstancias organizativas, funcionales y asistenciales, se determine.*

- 2. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, determinarán la limitación máxima de la jornada a tiempo parcial respecto a la jornada completa, con el límite máximo del 75 % de la jornada ordinaria, en cómputo anual, o del que proporcionalmente corresponda si se trata de nombramiento temporal de menor duración.*
- 3. Cuando se trate de nombramientos de dedicación parcial, se indicará expresamente tal circunstancia en las correspondientes convocatorias de acceso o de movilidad voluntaria y en los procedimientos de selección de personal temporal.*
- 4. Resultarán aplicables al personal estatutario los supuestos de reducciones de jornada establecidas para los funcionarios públicos en las normas aplicables en la correspondiente comunidad autónoma, para la conciliación de la vida familiar y laboral.*

#### *Artículo 61. Régimen de fiestas y permisos.*

- 1. El personal estatutario tendrá derecho a disfrutar del régimen de fiestas y permisos que se establezca en el ámbito de cada una de las comunidades autónomas.*
- 2. El personal estatutario tendrá derecho a disfrutar del régimen de permisos y licencias, incluida la licencia por riesgo durante el embarazo, establecido para los funcionarios públicos por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, sobre conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras y por la Ley Orgánica para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.*
- 3. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán conceder permisos retribuidos o con retribución parcial, con motivo de la realización de estudios o para la asistencia a cursos de formación o especialización que tengan relación directa con las funciones de los servicios sanitarios e interés relevante para el servicio de salud. Podrá exigirse como requisito previo para su concesión el compromiso del interesado de continuar prestando servicios en la misma institución, centro, área o servicio de salud, durante los plazos que se establezcan, a contar desde la finalización del permiso. El incumplimiento de dicho compromiso implicará la devolución por el interesado de la parte proporcional que resulte procedente de las retribuciones percibidas durante el permiso.*
- 4. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán conceder permisos no retribuidos o con retribución parcial, para la asistencia a cursos o seminarios de formación o para participar en programas acreditados de cooperación internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con la actividad de los servicios de salud.*

## CAPÍTULO XI. SITUACIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO.

### Artículo 62. Situaciones.

1. *El régimen general de situaciones del personal estatutario fijo comprende las siguientes:*
  - a. *Servicio activo.*
  - b. *Servicios especiales.*
  - c. *Servicios bajo otro régimen jurídico.*
  - d. *Excedencia por servicios en el sector público.*
  - e. *Excedencia voluntaria.*
  - f. *Suspensión de funciones.*
2. *Las comunidades autónomas podrán establecer los supuestos de concesión y el régimen relativo a las situaciones de expectativa de destino, excedencia forzosa y excedencia voluntaria incentivada, así como los de otras situaciones administrativas aplicables a su personal estatutario dirigidas a optimizar la planificación de sus recursos humanos, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 12.*
3. *Será aplicable al personal estatutario la situación de excedencia para el cuidado de familiares establecida para los funcionarios públicos por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras.*

### Artículo 63. Servicio activo.

1. *El personal estatutario se hallará en servicio activo cuando preste los servicios correspondientes a su nombramiento como tal, o cuando desempeñe funciones de gestión clínica, cualquiera que sea el servicio de salud, institución o centro en el que se encuentre destinado, así como cuando desempeñe puesto de trabajo de las relaciones de puestos de las Administraciones públicas abierto al personal estatutario.*
2. *El personal que se encuentre en situación de servicio activo goza de todos los derechos y queda sometido a todos los deberes inherentes a su condición, y se regirá por esta Ley y las normas correspondientes al personal estatutario del servicio de salud en que preste servicios.*
3. *Se mantendrán en la situación de servicio activo, con los derechos que en cada caso correspondan, quienes estén en comisión de servicios, disfruten de vacaciones o permisos o se encuentren en situación de incapacidad temporal, así como quienes reciban el encargo temporal de desempeñar funciones correspondientes a otro nombramiento conforme a lo previsto en el artículo 35.*
4. *Se mantendrán en servicio activo, con las limitaciones de derechos que se establecen en el artículo 75 de esta Ley y las demás que legalmente correspondan, quienes sean declarados en suspensión provisional de funciones.*

*Artículo 64. Servicios especiales.*

1. *El personal estatutario será declarado en situación de servicios especiales en los supuestos establecidos con carácter general para los funcionarios públicos, así como cuando acceda a plaza de formación sanitaria especializada mediante residencia o a puesto directivo de las organizaciones internacionales, de las Administraciones públicas, de los servicios de salud o de instituciones o centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud.*

*Quien se encuentre en la situación de servicios especiales prevista en este apartado tendrá derecho al cómputo de tiempo a efectos de antigüedad y carrera, en su caso, al percibo de trienios y a la reserva de la plaza de origen.*

2. *También será declarado en situación de servicios especiales el personal estatutario que sea autorizado por la Administración pública competente, por periodos superiores a seis meses, para prestar servicios o colaborar con organizaciones no gubernamentales que desarrollen programas de cooperación, o para cumplir misiones en programas de cooperación nacional o internacional.*

*Quien se encuentre en la situación de servicios especiales prevista en este apartado tendrá derecho al cómputo de tiempo a efectos de antigüedad y a la reserva de la plaza de origen.*

*Artículo 65. Servicios bajo otro régimen jurídico.*

1. *Pasarán a la situación de servicios bajo otro régimen jurídico quienes acepten la oferta de cambio de su relación de empleo que efectúen los servicios de salud al personal estatutario fijo, para prestar servicios en un centro cuya gestión sea asumida bien por una entidad creada o participada en un mínimo de la mitad de su capital por el propio servicio de salud o comunidad autónoma, bien por otras entidades surgidas al amparo de nuevas fórmulas de gestión promovidas por el servicio de salud o comunidad autónoma y creadas al amparo de la normativa que las regule.*
2. *El personal en situación de servicios bajo otro régimen jurídico tendrá derecho al cómputo de tiempo a efectos de antigüedad. Durante los tres primeros años se ostentará derecho para la reincorporación al servicio activo en la misma categoría y área de salud de origen o, si ello no fuera posible, en áreas limítrofes con aquélla.*

*Artículo 65 bis. Servicios de gestión clínica.*

*Se declarará en la situación de servicios de gestión clínica al personal estatutario fijo que acepte voluntariamente el cambio en su relación de empleo que se le oferte por los servicios de salud para acceder a estas funciones, cuando la naturaleza de las instituciones donde se desarrollen las funciones de gestión clínica no permitan que preste sus servicios como personal estatutario fijo en activo. En esta situación, este personal tendrá derecho al cómputo del tiempo a efectos de antigüedad, así como a la reserva de su plaza de origen.*

*Artículo 66. Excedencia por prestar servicios en el sector público.*

1. *Procederá declarar al personal estatutario en excedencia por prestación de servicios en el sector público:*

- a. *Cuando presten servicios en otra categoría de personal estatutario, como funcionario o como personal laboral, en cualquiera de las Administraciones públicas, salvo que hubiera obtenido la oportuna autorización de compatibilidad.*
  - b. *Cuando presten servicios en organismos públicos y no les corresponda quedar en otra situación.*
2. *A los efectos de lo previsto en el apartado anterior, deben considerarse incluidas en el sector público aquellas entidades en las que la participación directa o indirecta de las Administraciones públicas sea igual o superior al 50 % o, en todo caso, cuando las mismas posean una situación de control efectivo.*
  3. *El personal estatutario excedente por prestación de servicios en el sector público no devengará retribuciones, y el tiempo de permanencia en esta situación les será reconocido a efectos de trienios y carrera profesional, en su caso, cuando reingresen al servicio activo.*

#### Artículo 67. Excedencia voluntaria.

1. *La situación de excedencia voluntaria se declarará de oficio o a solicitud del interesado, según las reglas siguientes:*
  - a. *Podrá concederse la excedencia voluntaria al personal estatutario cuando lo solicite por interés particular.*

*Para obtener el pase a esta situación será preciso haber prestado servicios efectivos en cualquiera de las Administraciones públicas durante los cinco años inmediatamente anteriores.*

*La concesión de la excedencia voluntaria por interés particular quedará subordinada a las necesidades del servicio, debiendo motivarse, en su caso, su denegación. No podrá concederse la excedencia voluntaria por interés particular a quien esté sometido a un expediente disciplinario.*

- b. *Se concederá la excedencia voluntaria por agrupación familiar al personal estatutario que así lo solicite y cuyo cónyuge resida en otra localidad fuera del ámbito del nombramiento del interesado, por haber obtenido y estar desempeñando plaza con carácter fijo como personal del Sistema Nacional de Salud, como funcionario de carrera o personal laboral de cualquier Administración pública.*
  - c. *Procederá declarar de oficio en excedencia voluntaria al personal estatutario cuando, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, incumplan la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo que se determine en cada servicio de salud.*
2. *En los supuestos previstos en los párrafos a y c del apartado anterior, el tiempo mínimo de permanencia en la situación de excedencia voluntaria será de dos años.*
  3. *El personal estatutario en situación de excedencia voluntaria no devengará retribuciones, ni le será computable el tiempo que permanezca en tal situación a efectos de carrera profesional o trienios.*

4. *El personal estatutario podrá ser declarado en la situación de excedencia temporal en los términos y con los efectos establecidos por la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.*

*Artículo 68. Suspensión de funciones.*

1. *El personal declarado en la situación de suspensión firme quedará privado durante el tiempo de permanencia en la misma del ejercicio de sus funciones y de todos los derechos inherentes a su condición.*
2. *La suspensión firme determinará la pérdida del puesto de trabajo cuando exceda de seis meses.*
3. *La suspensión firme se impondrá en virtud de sentencia dictada en causa criminal o en virtud de sanción disciplinaria.*

*La suspensión por condena criminal se impondrá como pena, en los términos acordados en la sentencia.*

*La suspensión firme por sanción disciplinaria no podrá exceder de seis años.*

4. *El personal declarado en la situación de suspensión firme de funciones no podrá prestar servicios en ninguna Administración pública, ni en los organismos públicos o en las entidades de derecho público dependientes o vinculadas a ellas, ni en las entidades públicas sujetas a derecho privado o fundaciones sanitarias, durante el tiempo de cumplimiento de la pena o sanción.*

*Artículo 69. Reingreso al servicio activo.*

1. *Con carácter general, el reingreso al servicio activo será posible en cualquier servicio de salud a través de los procedimientos de movilidad voluntaria a que se refiere el artículo 37 de esta Ley.*
2. *El reingreso al servicio activo también procederá en el servicio de salud de procedencia del interesado, con ocasión de vacante y carácter provisional, en el ámbito territorial y en las condiciones que en cada servicio de salud se determinen. La plaza desempeñada con carácter provisional será incluida en la primera convocatoria para la movilidad voluntaria que se efectúe.*
3. *Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 19.c de esta Ley cuando las circunstancias que concurren así lo aconsejen, a criterio de cada servicio de salud, institución o centro de destino se podrá facilitar al profesional reincorporado al servicio activo la realización de un programa específico de formación complementaria o de actualización de los conocimientos, técnicas, habilidades y aptitudes necesarias para ejercer adecuadamente su profesión o desarrollar las actividades y funciones derivadas de su nombramiento. El seguimiento de este programa no afectará a la situación ni a los derechos económicos del interesado.*

## CAPÍTULO XII. RÉGIMEN DISCIPLINARIO.

### *Artículo 70. Responsabilidad disciplinaria.*

*El personal estatutario incurrirá en responsabilidad disciplinaria por las faltas que cometa.*

### *Artículo 71. Principios de la potestad disciplinaria.*

- 1. El régimen disciplinario responderá a los principios de tipicidad, eficacia y proporcionalidad en todo el Sistema Nacional de Salud, y su procedimiento, a los de inmediatez, economía procesal y pleno respeto de los derechos y garantías correspondientes.*
- 2. Los órganos competentes de cada servicio de salud ejercerán la potestad disciplinaria por las infracciones que cometa su personal estatutario, sin perjuicio de la responsabilidad patrimonial, civil o penal que pueda derivarse de tales infracciones.*
- 3. La potestad disciplinaria corresponde al servicio de salud en el que el interesado se encuentre prestando servicios en el momento de comisión de la falta, con independencia del servicio de salud en el que inicialmente obtuvo su nombramiento. Las sanciones que, en su caso, se impongan tendrán validez y eficacia en todos los servicios de salud.*
- 4. Cuando de la instrucción de un expediente disciplinario resulte la existencia de indicios fundados de criminalidad, se suspenderá su tramitación poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal.*
- 5. Los hechos declarados probados por resoluciones judiciales firmes vinculan a los servicios de salud.*
- 6. Sólo podrán sancionarse las acciones u omisiones que, en el momento de producirse, constituyan infracción disciplinaria. Las normas definidoras de infracciones y sanciones no serán susceptibles de aplicación analógica.*
- 7. Entre la infracción cometida y la sanción impuesta deberá existir la adecuada proporcionalidad.*
- 8. La cancelación de las sanciones disciplinarias impedirá la apreciación de reincidencia.*

### *Artículo 72. Clases y prescripción de las faltas.*

- 1. Las faltas disciplinarias pueden ser muy graves, graves o leves.*
- 2. Son faltas muy graves:*
  - a. El incumplimiento del deber de respeto a la Constitución o al respectivo Estatuto de Autonomía en el ejercicio de sus funciones.*
  - b. Toda actuación que suponga discriminación por razones ideológicas, morales, políticas, sindicales, de raza, lengua, género, religión o*

*circunstancias económicas, personales o sociales, tanto del personal como de los usuarios, o por la condición en virtud de la cual éstos accedan a los servicios de las instituciones o centros sanitarios.*

- c. *El quebranto de la debida reserva respecto a datos relativos al centro o institución o a la intimidad personal de los usuarios y a la información relacionada con su proceso y estancia en las instituciones o centros sanitarios.*
- d. *El abandono del servicio.*
- e. *La falta de asistencia durante más de cinco días continuados o la acumulación de siete faltas en dos meses sin autorización ni causa justificada.*
- f. *El notorio incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios.*
- g. *La desobediencia notoria y manifiesta a las órdenes o instrucciones de un superior directo, mediato o inmediato, emitidas por éste en el ejercicio de sus funciones, salvo que constituyan una infracción manifiesta y clara y terminante de un precepto de una ley o de otra disposición de carácter general.*
- h. *La notoria falta de rendimiento que comporte inhibición en el cumplimiento de sus funciones.*
- i. *La negativa a participar activamente en las medidas especiales adoptadas por las Administraciones públicas o servicios de salud cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.*
- j. *El incumplimiento de la obligación de atender los servicios esenciales establecidos en caso de huelga.*
- k. *La realización de actuaciones manifiestamente ilegales en el desempeño de sus funciones, cuando causen perjuicio grave a la Administración, a las instituciones y centros sanitarios o a los ciudadanos.*
- l. *El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades, cuando suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.*
- m. *La prevalencia de la condición de personal estatutario para obtener un beneficio indebido para sí o para terceros, y especialmente la exigencia o aceptación de compensación por quienes provean de servicios o materiales a los centros o instituciones.*
- n. *Los actos dirigidos a impedir o coartar el libre ejercicio de los derechos fundamentales, las libertades públicas y los derechos sindicales.*
- o. *ñ. La realización de actos encaminados a coartar el libre ejercicio del derecho de huelga o a impedir el adecuado funcionamiento de los servicios esenciales durante la misma.*

- o. La grave agresión a cualquier persona con la que se relacionen en el ejercicio de sus funciones.*
  - p. El acoso sexual, cuando suponga agresión o chantaje.*
  - q. La exigencia de cualquier tipo de compensación por los servicios prestados a los usuarios de los servicios de salud.*
  - r. La utilización de los locales, instalaciones o equipamiento de las instituciones, centros o servicios de salud para la realización de actividades o funciones ajenas a dichos servicios.*
  - s. La inducción directa, a otro u otros, a la comisión de una falta muy grave, así como la cooperación con un acto sin el cual una falta muy grave no se habría cometido.*
  - t. El exceso arbitrario en el uso de autoridad que cause perjuicio grave al personal subordinado o al servicio.*
  - u. La negativa expresa a hacer uso de los medios de protección disponibles y seguir las recomendaciones establecidas para la prevención de riesgos laborales, así como la negligencia en el cumplimiento de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo por parte de quien tuviera la responsabilidad de hacerlas cumplir o de establecer los medios adecuados de protección.*
3. *Tendrán consideración de faltas graves:*
- a. La falta de obediencia debida a los superiores.*
  - b. El abuso de autoridad en el ejercicio de sus funciones.*
  - c. El incumplimiento de sus funciones o de las normas reguladoras del funcionamiento de los servicios cuando no constituya falta muy grave.*
  - d. La grave desconsideración con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.*
  - e. El acoso sexual, cuando el sujeto activo del acoso cree con su conducta un entorno laboral intimidatorio, hostil o humillante para la persona que es objeto del mismo.*
  - f. Los daños o el deterioro en las instalaciones, equipamiento, instrumental o documentación, cuando se produzcan por negligencia inexcusable.*
  - g. La falta de rendimiento que afecte al normal funcionamiento de los servicios y no constituya falta muy grave.*
  - h. El incumplimiento de los plazos u otras disposiciones de procedimiento en materia de incompatibilidades, cuando no suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.*
  - i. El incumplimiento injustificado de la jornada de trabajo que, acumulado, suponga más de 20 horas al mes.*

- j. *Las acciones u omisiones dirigidas a evadir los sistemas de control de horarios o a impedir que sean detectados los incumplimientos injustificados de la jornada de trabajo.*
  - k. *La falta injustificada de asistencia durante más de tres días continuados, o la acumulación de cinco faltas en dos meses, computados desde la primera falta, cuando no constituyan falta muy grave.*
  - l. *La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por los servicios prestados a los usuarios de los servicios de salud.*
  - m. *La negligencia en la utilización de los medios disponibles y en el seguimiento de las normas para la prevención de riesgos laborales, cuando haya información y formación adecuadas y los medios técnicos indicados, así como el descuido en el cumplimiento de las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo por parte de quien no tuviera la responsabilidad de hacerlas cumplir o de establecer los medios adecuados de protección.*
  - n. *El encubrimiento, consentimiento o cooperación con cualquier acto a la comisión de faltas muy graves, así como la inducción directa, a otro u otros, a la comisión de una falta grave y la cooperación con un acto sin el cual una falta grave no se habría cometido.*
4. *Tendrán consideración de faltas leves:*
- a. *El incumplimiento injustificado del horario o jornada de trabajo, cuando no constituya falta grave.*
  - b. *La falta de asistencia injustificada cuando no constituya falta grave o muy grave.*
  - c. *La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.*
  - d. *El descuido o negligencia en el cumplimiento de sus funciones cuando no afecte a los servicios de salud, Administración o usuarios.*
  - e. *El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.*
  - f. *El incumplimiento de sus deberes u obligaciones, cuando no constituya falta grave o muy grave.*
  - g. *El encubrimiento, consentimiento o cooperación con cualquier acto a la comisión de faltas graves.*
5. *Las comunidades autónomas podrán, por norma con rango de Ley, establecer otras faltas además de las tipificadas en los apartados anteriores.*
6. *Las faltas muy graves prescribirán a los cuatro años, las graves a los dos años y las leves a los seis meses. El plazo de prescripción comenzará a contarse desde que la falta se hubiera cometido y se interrumpirá desde la notificación del acuerdo de iniciación del procedimiento disciplinario, volviendo a correr de*

nuevo si éste estuviera paralizado más de tres meses por causa no imputable al interesado.

Artículo 73. Clases, anotación, prescripción y cancelación de las sanciones.

1. Las faltas serán corregidas con las siguientes sanciones:
  - a. Separación del servicio. Esta sanción comportará la pérdida de la condición de personal estatutario y sólo se impondrá por la comisión de faltas muy graves. Durante los seis años siguientes a su ejecución, el interesado no podrá concurrir a las pruebas de selección para la obtención de la condición de personal estatutario fijo, ni prestar servicios como personal estatutario temporal. Asimismo, durante dicho período, no podrá prestar servicios en ninguna Administración pública ni en los organismos públicos o en las entidades de derecho público dependientes o vinculadas a ellas ni en las entidades públicas sujetas a derecho privado y fundaciones sanitarias.
  - b. Traslado forzoso con cambio de localidad, sin derecho a indemnización y con prohibición temporal de participar en procedimientos de movilidad para reincorporarse a la localidad de procedencia hasta un máximo de cuatro años. Esta sanción sólo podrá imponerse como consecuencia de faltas muy graves.
  - c. Suspensión de funciones. Cuando esta sanción se imponga por faltas muy graves, no podrá superar los seis años ni será inferior a los dos años. Si se impusiera por faltas graves, no superará los dos años. Si la suspensión no supera los seis meses, el interesado no perderá su destino.
  - d. Traslado forzoso a otra institución o centro sin cambio de localidad, con prohibición temporal, hasta un máximo de dos años, de participar en procedimientos de movilidad para reincorporarse al centro de procedencia. Esta sanción sólo podrá imponerse como consecuencia de faltas graves.
  - e. Apercibimiento, que será siempre por escrito, y sólo se impondrá por faltas leves.
2. Las comunidades autónomas, por la norma que en cada caso proceda, podrán establecer otras sanciones o sustituir las indicadas en el apartado anterior.
3. La determinación concreta de la sanción, dentro de la graduación que se establece en el apartado 1, se efectuará tomando en consideración el grado de intencionalidad, descuido o negligencia que se revele en la conducta, el daño al interés público, cuantificándolo en términos económicos cuando sea posible, y la reiteración o reincidencia.
4. Las sanciones impuestas por faltas muy graves prescribirán a los cuatro años, las impuestas por faltas graves a los dos años y a los seis meses las que correspondan a faltas leves.

El plazo de prescripción comenzará a contarse desde la firmeza de la resolución sancionadora o desde que se quebrante el cumplimiento de la sanción cuando su ejecución ya hubiera comenzado. Se interrumpirá cuando se inicie, con conocimiento

*del interesado, el procedimiento de ejecución de la sanción impuesta y volverá a correr de nuevo si el procedimiento se paraliza durante más de seis meses por causa no imputable al interesado.*

5. *Las sanciones disciplinarias firmes que se impongan al personal estatutario se anotarán en su expediente personal. Las anotaciones se cancelaran de oficio conforme a los siguientes periodos, computados desde el cumplimiento de la sanción:*
  - a. *Seis meses para las sanciones impuestas por faltas leves.*
  - b. *Dos años para las sanciones impuestas por faltas graves.*
  - c. *Cuatro años para las sanciones impuestas por faltas muy graves.*
6. *En ningún caso se computarán a efectos de reincidencia las anotaciones canceladas.*

#### *Artículo 74. Procedimiento disciplinario.*

1. *No podrá imponerse sanción por la comisión de faltas muy graves o graves, sino mediante el procedimiento establecido en la correspondiente Administración pública.*

*Para la imposición de sanciones por faltas leves no será preceptiva la previa instrucción del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, salvo el trámite de audiencia al inculpado, que deberá evacuarse en todo caso.*

2. *El procedimiento disciplinario se ajustará, en todos los servicios de salud, a los principios de celeridad, inmediatez y economía procesal, y deberá garantizar al interesado, además de los reconocidos en el artículo 35 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, los siguientes derechos:*
  - a. *A la presunción de inocencia.*
  - b. *A ser notificado del nombramiento de instructor y, en su caso, secretario, así como a recusar a los mismos.*
  - c. *A ser notificado de los hechos imputados, de la infracción que constituyan y de las sanciones que, en su caso, puedan imponerse, así como de la resolución sancionadora.*
  - d. *A formular alegaciones en cualquier fase del procedimiento.*
  - e. *A proponer cuantas pruebas sean adecuadas para la determinación de los hechos.*
  - f. *A ser asesorado y asistido por los representantes sindicales.*
  - g. *A actuar asistido de letrado.*

#### *Artículo 75. Medidas provisionales.*

1. *Como medida cautelar, y durante la tramitación de un expediente disciplinario por falta grave o muy grave o de un expediente judicial, podrá acordarse mediante resolución motivada la suspensión provisional de funciones del interesado.*

2. *Cuando la suspensión provisional se produzca como consecuencia de expediente disciplinario, no podrá exceder de seis meses, salvo paralización del procedimiento imputable al interesado.*

*Durante la suspensión provisional, el interesado percibirá las retribuciones básicas. No se le acreditará haber alguno en caso de incomparecencia en el procedimiento.*

*Si el expediente finaliza con la sanción de separación del servicio o con la de suspensión de funciones, sus efectos se retrotraerán a la fecha de inicio de la suspensión provisional. Si el expediente no finaliza con la suspensión de funciones ni se produce la separación del servicio, el interesado se reincorporará al servicio activo en la forma en que se establezca en la correspondiente resolución y tendrá derecho a la percepción de las retribuciones dejadas de percibir, tanto básicas como complementarias, incluidas las de carácter variable que hubieran podido corresponder.*

3. *Se podrá acordar la suspensión provisional, como medida cautelar, cuando se hubiera dictado auto de procesamiento o de apertura de juicio oral conforme a las normas procesales penales, cualquiera que sea la causa del mismo.*

*En este caso, la duración de la suspensión provisional se extenderá, como máximo, hasta la resolución del procedimiento y el interesado tendrá derecho a la percepción de las retribuciones básicas en las condiciones previstas en el apartado anterior.*

4. *Procederá la declaración de la suspensión provisional, sin derecho a la percepción de retribuciones, con motivo de la tramitación de un procedimiento judicial y durante el tiempo que se extienda la prisión provisional u otras medidas decretadas por el juez, siempre que determinen la imposibilidad de desempeñar las funciones derivadas del nombramiento durante más de cinco días consecutivos.*
5. *Las comunidades autónomas, mediante la norma que resulte procedente, podrán establecer otras medidas provisionales para los supuestos previstos en este artículo.*

## CAPÍTULO XIII. INCOMPATIBILIDADES.

*Artículo 76. Régimen general.*

*Resultará de aplicación al personal estatutario el régimen de incompatibilidades establecido con carácter general para los funcionarios públicos, con las normas específicas que se determinan en esta Ley. En relación al régimen de compatibilidad entre las funciones sanitarias y docentes, se estará a lo que establezca la legislación vigente.*

*Artículo 77. Normas específicas.*

1. *Será compatible el disfrute de becas y ayudas de ampliación de estudios concedidas en régimen de concurrencia competitiva al amparo de programas oficiales de formación y perfeccionamiento del personal, siempre que para participar en tales acciones se requiera la previa propuesta favorable del servicio de salud en el que se esté destinado y que las bases de la convocatoria no establezcan lo contrario.*

2. *En el ámbito de cada servicio de salud se establecerán las disposiciones oportunas para posibilitar la renuncia al complemento específico por parte del personal licenciado sanitario.*

*A estos efectos, los servicios de salud regularán los supuestos, requisitos, efectos y procedimientos para dicha solicitud.*

3. *La percepción de pensión de jubilación por un régimen público de Seguridad Social será compatible con la situación del personal emérito a que se refiere la disposición adicional cuarta.*

*Las retribuciones del personal emérito, sumadas a su pensión de jubilación, no podrán superar las retribuciones que el interesado percibía antes de su jubilación, consideradas, todas ellas, en cómputo anual.*

4. *La percepción de pensión de jubilación parcial será compatible con las retribuciones derivadas de una actividad a tiempo parcial.*

## CAPÍTULO XIV. REPRESENTACIÓN, PARTICIPACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA.

*Artículo 78. Criterios generales.*

*Resultarán de aplicación al personal estatutario, en materia de representación, participación y negociación colectiva para la determinación de sus condiciones de trabajo, las normas generales contenidas en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y de participación del personal al servicio de las Administraciones públicas, y disposiciones de desarrollo, con las peculiaridades que se establecen en esta Ley.*

*Artículo 79. Mesas sectoriales de negociación.*

1. *La negociación colectiva de las condiciones de trabajo del personal estatutario de los servicios de salud se efectuará mediante la capacidad representativa reconocida a las organizaciones sindicales en la Constitución y en la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical.*
2. *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 % o más de los representantes en la elecciones para delegados y juntas de personal en el servicio de salud.*

*Artículo 80. Pactos y acuerdos.*

1. *En el seno de las mesas de negociación, los representantes de la Administración o servicio de salud y los representantes de las organizaciones sindicales podrán concertar pactos y acuerdos.*

*Los pactos, que serán de aplicación directa al personal afectado, versarán sobre materias que correspondan al ámbito competencial del órgano que los suscriba.*

*Los acuerdos se referirán a materias cuya competencia corresponda al órgano de gobierno de la correspondiente Administración pública y, para su eficacia, precisarán la previa, expresa y formal aprobación del citado órgano de gobierno.*

2. *Deberán ser objeto de negociación, en los términos previstos en el capítulo III de la Ley 9/1987, de 12 de junio, las siguientes materias:*
  - a. *La determinación y aplicación de las retribuciones del personal estatutario.*
  - b. *Los planes y fondos de formación.*
  - c. *Los planes de acción social.*
  - d. *Las materias relativas a la selección de personal estatutario y a la provisión de plazas, incluyendo la oferta global de empleo del servicio de salud.*
  - e. *La regulación de la jornada laboral, tiempo de trabajo y régimen de descansos.*
  - f. *El régimen de permisos y licencias.*
  - g. *Los planes de ordenación de recursos humanos.*
  - h. *Los sistemas de carrera profesional.*
  - i. *Las materias relativas a la prevención de riesgos laborales.*
  - j. *Las propuestas sobre la aplicación de los derechos sindicales y de participación.*
  - k. *En general, cuantas materias afecten a las condiciones de trabajo y al ámbito de relaciones del personal estatutario y sus organizaciones sindicales con la Administración pública o el servicio de salud.*
3. *La negociación colectiva estará presidida por los principios de buena fe y de voluntad negociadora, debiendo facilitarse las partes la información que resulte necesaria para la eficacia de la negociación.*
4. *Quedan excluidas de la obligatoriedad de negociación las decisiones de la Administración pública o del servicio de salud que afecten a sus potestades de organización, al ejercicio de derechos por los ciudadanos y al procedimiento de formación de los actos y disposiciones administrativas.*

*Cuando las decisiones de la Administración o servicio de salud que afecten a sus potestades de organización puedan tener repercusión sobre las condiciones de trabajo del personal estatutario, procederá la consulta a las organizaciones sindicales presentes en la correspondiente mesa sectorial de negociación.*
5. *Corresponderá al Gobierno, o a los Consejos de Gobierno de las comunidades autónomas, en sus respectivos ámbitos, establecer las condiciones de trabajo del personal estatutario cuando no se produzca acuerdo en la negociación o no se alcance la aprobación expresa y formal a que alude el apartado 1 de este artículo.*

**TEMA 3.2****LEY DEL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO.****REAL DECRETO LEGISLATIVO 5/2015, DE 30 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DEL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO**

MINISTERIO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIONES PUBLICAS

Publicado en BOE núm. 261 de 31 de Octubre de 2015

Vigencia desde 01 de Noviembre de 2015. Revisión vigente desde 01 de Enero de 2021

**SUMARIO***TÍTULO I. Objeto y ámbito de aplicación**Artículo 1 Objeto**Artículo 2 Ámbito de aplicación**Artículo 3 Personal funcionario de las Entidades Locales**Artículo 4 Personal con legislación específica propia**Artículo 5 Personal de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos**Artículo 6 Leyes de Función Pública**Artículo 7 Normativa aplicable al personal laboral**TÍTULO II. Personal al servicio de las Administraciones Públicas**CAPÍTULO I. Clases de personal**Artículo 8 Concepto y clases de empleados públicos**Artículo 9 Funcionarios de carrera**Artículo 10 Funcionarios interinos**Artículo 11 Personal laboral**Artículo 12 Personal eventual**CAPÍTULO II. Personal directivo**Artículo 13 Personal directivo profesional**TÍTULO III. Derechos y deberes. Código de conducta de los empleados públicos**CAPÍTULO I. Derechos de los empleados públicos**Artículo 14 Derechos individuales**Artículo 15 Derechos individuales ejercidos colectivamente**CAPÍTULO II. Derecho a la carrera profesional y a la promoción interna. La evaluación del desempeño**Artículo 16 Concepto, principios y modalidades de la carrera profesional de los funcionarios de carrera**Artículo 17 Carrera horizontal de los funcionarios de carrera**Artículo 18 Promoción interna de los funcionarios de carrera**Artículo 19 Carrera profesional y promoción del personal laboral**Artículo 20 La evaluación del desempeño**CAPÍTULO III. Derechos retributivos**Artículo 21 Determinación de las cuantías y de los incrementos retributivos**Artículo 22 Retribuciones de los funcionarios**Artículo 23 Retribuciones básicas**Artículo 24 Retribuciones complementarias**Artículo 25 Retribuciones de los funcionarios interinos**Artículo 26 Retribuciones de los funcionarios en prácticas*

*Artículo 27 Retribuciones del personal laboral*  
*Artículo 28 Indemnizaciones*  
*Artículo 29 Retribuciones diferidas*  
*Artículo 30 Deducción de retribuciones*  
 CAPÍTULO IV. Derecho a la negociación colectiva, representación y participación institucional.  
*Derecho de reunión*  
*Artículo 31 Principios generales*  
*Artículo 32 Negociación colectiva, representación y participación del personal laboral*  
*Artículo 33 Negociación colectiva*  
*Artículo 34 Mesas de Negociación*  
*Artículo 35 Constitución y composición de las Mesas de Negociación*  
*Artículo 36 Mesas Generales de Negociación*  
*Artículo 37 Materias objeto de negociación*  
*Artículo 38 Pactos y Acuerdos*  
*Artículo 39 Órganos de representación*  
*Artículo 40 Funciones y legitimación de los órganos de representación*  
*Artículo 41 Garantías de la función representativa del personal*  
*Artículo 42 Duración de la representación*  
*Artículo 43 Promoción de elecciones a Delegados y Juntas de Personal*  
*Artículo 44 Procedimiento electoral*  
*Artículo 45 Solución extrajudicial de conflictos colectivos*  
*Artículo 46 Derecho de reunión*  
 CAPÍTULO V. Derecho a la jornada de trabajo, permisos y vacaciones  
*Artículo 47 Jornada de trabajo de los funcionarios públicos*  
*Artículo 47 bis Teletrabajo*  
*Artículo 48 Permisos de los funcionarios públicos*  
*Artículo 49 Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos*  
*Artículo 50 Vacaciones de los funcionarios públicos*  
*Artículo 51 Jornada de trabajo, permisos y vacaciones del personal laboral*  
 CAPÍTULO VI. Deberes de los empleados públicos. Código de Conducta  
*Artículo 52 Deberes de los empleados públicos. Código de Conducta*  
*Artículo 53 Principios éticos*  
*Artículo 54 Principios de conducta*  
 TÍTULO IV. Adquisición y pérdida de la relación de servicio  
 CAPÍTULO I. Acceso al empleo público y adquisición de la relación de servicio  
*Artículo 55 Principios rectores*  
*Artículo 56 Requisitos generales*  
*Artículo 57 Acceso al empleo público de nacionales de otros Estados*  
*Artículo 58 Acceso al empleo público de funcionarios españoles de Organismos Internacionales*  
*Artículo 59 Personas con discapacidad*  
*Artículo 60 Órganos de selección*  
*Artículo 61 Sistemas selectivos*  
*Artículo 62 Adquisición de la condición de funcionario de carrera*  
 CAPÍTULO II. Pérdida de la relación de servicio  
*Artículo 63 Causas de pérdida de la condición de funcionario de carrera*  
*Artículo 64 Renuncia*  
*Artículo 65 Pérdida de la nacionalidad*  
*Artículo 66 Pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta o especial para cargo público*  
*Artículo 67 Jubilación*  
*Artículo 68 Rehabilitación de la condición de funcionario*

*TÍTULO V. Ordenación de la actividad profesional*  
*CAPÍTULO I. Planificación de recursos humanos*  
*Artículo 69 Objetivos e instrumentos de la planificación*  
*Artículo 70 Oferta de empleo público*  
*Artículo 71 Registros de personal y Gestión integrada de recursos humanos*  
*CAPÍTULO II. Estructuración del empleo público*  
*Artículo 72 Estructuración de los recursos humanos*  
*Artículo 73 Desempeño y agrupación de puestos de trabajo*  
*Artículo 74 Ordenación de los puestos de trabajo*  
*Artículo 75 Cuerpos y escalas*  
*Artículo 76 Grupos de clasificación profesional del personal funcionario de carrera*  
*Artículo 77 Clasificación del personal laboral*  
*CAPÍTULO III. Provisión de puestos de trabajo y movilidad*  
*Artículo 78 Principios y procedimientos de provisión de puestos de trabajo del personal funcionario de carrera*  
*Artículo 79 Concurso de provisión de los puestos de trabajo del personal funcionario de carrera*  
*Artículo 80 Libre designación con convocatoria pública del personal funcionario de carrera*  
*Artículo 81 Movilidad del personal funcionario de carrera*  
*Artículo 82 Movilidad por razón de violencia de género y por razón de violencia terrorista*  
*Artículo 83 Provisión de puestos y movilidad del personal laboral*  
*Artículo 84 La movilidad voluntaria entre Administraciones Públicas*  
*TÍTULO VI. Situaciones administrativas*  
*Artículo 85 Situaciones administrativas de los funcionarios de carrera*  
*Artículo 86 Servicio activo*  
*Artículo 87 Servicios especiales*  
*Artículo 88 Servicio en otras Administraciones Públicas*  
*Artículo 89 Excedencia*  
*Artículo 90 Suspensión de funciones*  
*Artículo 91 Reingreso al servicio activo*  
*Artículo 92 Situaciones del personal laboral*  
*TÍTULO VII. Régimen disciplinario*  
*Artículo 93 Responsabilidad disciplinaria*  
*Artículo 94 Ejercicio de la potestad disciplinaria*  
*Artículo 95 Faltas disciplinarias*  
*Artículo 96 Sanciones*  
*Artículo 97 Prescripción de las faltas y sanciones*  
*Artículo 98 Procedimiento disciplinario y medidas provisionales*  
*TÍTULO VIII. Cooperación entre las Administraciones Públicas*  
*Artículo 99 Relaciones de cooperación entre las Administraciones Públicas*  
*Artículo 100 Órganos de cooperación*  
*DISPOSICIONES ADICIONALES*  
*DISPOSICIONES TRANSITORIAS*  
*DISPOSICION DEROGATORIA*  
*DISPOSICIONES FINALES*

## TÍTULO I

### OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

#### Artículo 1 Objeto

1. *El presente Estatuto tiene por objeto establecer las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos incluidos en su ámbito de aplicación.*
2. *Asimismo tiene por objeto determinar las normas aplicables al personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas.*
3. *Este Estatuto refleja, del mismo modo, los siguientes fundamentos de actuación:*
  - a) *Servicio a los ciudadanos y a los intereses generales.*
  - b) *Igualdad, mérito y capacidad en el acceso y en la promoción profesional.*
  - c) *Sometimiento pleno a la ley y al Derecho.*
  - d) *Igualdad de trato entre mujeres y hombres.*
  - e) *Objetividad, profesionalidad e imparcialidad en el servicio garantizadas con la inamovilidad en la condición de funcionario de carrera.*
  - f) *Eficacia en la planificación y gestión de los recursos humanos.*
  - g) *Desarrollo y cualificación profesional permanente de los empleados públicos.*
  - h) *Transparencia.*
  - i) *Evaluación y responsabilidad en la gestión.*
  - j) *Jerarquía en la atribución, ordenación y desempeño de las funciones y tareas.*
  - k) *Negociación colectiva y participación, a través de los representantes, en la determinación de las condiciones de empleo.*
  - l) *Cooperación entre las Administraciones Públicas en la regulación y gestión del empleo público.*

#### Artículo 2 Ámbito de aplicación

1. *Este Estatuto se aplica al personal funcionario y en lo que proceda al personal laboral al servicio de las siguientes Administraciones Públicas:*
  - a) *La Administración General del Estado.*
  - b) *Las Administraciones de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla.*
  - c) *Las Administraciones de las entidades locales.*
  - d) *Los organismos públicos, agencias y demás entidades de derecho público con personalidad jurídica propia, vinculadas o dependientes de cualquiera de las Administraciones Públicas.*
  - e) *Las Universidades Públicas.*

2. *En la aplicación de este Estatuto al personal investigador se podrán dictar normas singulares para adecuarlo a sus peculiaridades.*
3. *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.*
4. *Cada vez que este Estatuto haga mención al personal funcionario de carrera se entenderá comprendido el personal estatutario de los Servicios de Salud.*
5. *El presente Estatuto tiene carácter supletorio para todo el personal de las Administraciones Públicas no incluido en su ámbito de aplicación.*

#### Artículo 3 Personal funcionario de las Entidades Locales

1. *El personal funcionario de las entidades locales se rige por la legislación estatal que resulte de aplicación, de la que forma parte este Estatuto y por la legislación de las comunidades autónomas, con respeto a la autonomía local.*
2. *Los Cuerpos de Policía Local se rigen también por este Estatuto y por la legislación de las comunidades autónomas, excepto en lo establecido para ellos en la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.*

#### Artículo 4 Personal con legislación específica propia

*Las disposiciones de este Estatuto sólo se aplicarán directamente cuando así lo disponga su legislación específica al siguiente personal:*

- a) *Personal funcionario de las Cortes Generales y de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas.*
- b) *Personal funcionario de los demás Órganos Constitucionales del Estado y de los órganos estatutarios de las comunidades autónomas.*
- c) *Jueces, Magistrados, Fiscales y demás personal funcionario al servicio de la Administración de Justicia.*
- d) *Personal militar de las Fuerzas Armadas.*
- e) *Personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.*
- f) *Personal retribuido por arancel.*
- g) *Personal del Centro Nacional de Inteligencia.*
- h) *Personal del Banco de España y del Fondo de Garantía de Depósitos de Entidades de Crédito.*

#### Artículo 5 Personal de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos

*El personal funcionario de la Sociedad Estatal Correos y Telégrafos se regirá por sus normas específicas y supletoriamente por lo dispuesto en este Estatuto.*

*Su personal laboral se regirá por la legislación laboral y demás normas convencionalmente aplicables.*

*Artículo 6 Leyes de Función Pública*

*En desarrollo de este Estatuto, las Cortes Generales y las asambleas legislativas de las comunidades autónomas aprobarán, en el ámbito de sus competencias, las leyes reguladoras de la Función Pública de la Administración General del Estado y de las comunidades autónomas.*

*Artículo 7 Normativa aplicable al personal laboral<sup>5</sup>*

*El personal laboral al servicio de las Administraciones públicas se rige, además de por la legislación laboral y por las demás normas convencionalmente aplicables, por los preceptos de este Estatuto que así lo dispongan.*

*No obstante, en materia de permisos de nacimiento, adopción, del progenitor diferente de la madre biológica y lactancia, el personal laboral al servicio de las Administraciones públicas se regirá por lo previsto en el presente Estatuto, no siendo de aplicación a este personal, por tanto, las previsiones del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores sobre las suspensiones de los contratos de trabajo que, en su caso, corresponderían por los mismos supuestos de hecho.*

## TÍTULO II PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

### CAPÍTULO I CLASES DE PERSONAL

*Artículo 8 Concepto y clases de empleados públicos*

1. *Son empleados públicos quienes desempeñan funciones retribuidas en las Administraciones Públicas al servicio de los intereses generales.*
2. *Los empleados públicos se clasifican en:*
  - a) *Funcionarios de carrera.*
  - b) *Funcionarios interinos.*
  - c) *Personal laboral, ya sea fijo, por tiempo indefinido o temporal.*
  - d) *Personal eventual.*

*Artículo 9 Funcionarios de carrera*

1. *Son funcionarios de carrera quienes, en virtud de nombramiento legal, están vinculados a una Administración Pública por una relación estatutaria regulada por el Derecho Administrativo para el desempeño de servicios profesionales retribuidos de carácter permanente.*

<sup>5</sup> Artículo 7 redacción según artículo 3.1 del R.DLey 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación (BOE de 7 de marzo, entrada en vigor el 8 de marzo de 2019)

2. *En todo caso, el ejercicio de las funciones que impliquen la participación directa o indirecta en el ejercicio de las potestades públicas o en la salvaguardia de los intereses generales del Estado y de las Administraciones Públicas corresponden exclusivamente a los funcionarios públicos, en los términos que en la ley de desarrollo de cada Administración Pública se establezca.*

#### Artículo 10 Funcionarios interinos

1. *Son funcionarios interinos los que, por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales para el desempeño de funciones propias de funcionarios de carrera, cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias:*
  - a) *La existencia de plazas vacantes cuando no sea posible su cobertura por funcionarios de carrera.*
  - b) *La sustitución transitoria de los titulares.*
  - c) *La ejecución de programas de carácter temporal, que no podrán tener una duración superior a tres años, ampliable hasta doce meses más por las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto.*
  - d) *El exceso o acumulación de tareas por plazo máximo de seis meses, dentro de un periodo de doce meses.*
2. *La selección de funcionarios interinos habrá de realizarse mediante procedimientos ágiles que respetarán en todo caso los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad.*
3. *El cese de los funcionarios interinos se producirá, además de por las causas previstas en el artículo 63, cuando finalice la causa que dio lugar a su nombramiento.*
4. *En el supuesto previsto en la letra a) del apartado 1 de este artículo, las plazas vacantes desempeñadas por funcionarios interinos deberán incluirse en la oferta de empleo correspondiente al ejercicio en que se produce su nombramiento y, si no fuera posible, en la siguiente, salvo que se decida su amortización.*
5. *A los funcionarios interinos les será aplicable, en cuanto sea adecuado a la naturaleza de su condición, el régimen general de los funcionarios de carrera.*
6. *El personal interino cuya designación sea consecuencia de la ejecución de programas de carácter temporal o del exceso o acumulación de tareas por plazo máximo de seis meses, dentro de un período de doce meses, podrá prestar los servicios que se le encomienden en la unidad administrativa en la que se produzca su nombramiento o en otras unidades administrativas en las que desempeñe funciones análogas, siempre que, respectivamente, dichas unidades participen en el ámbito de aplicación del citado programa de carácter temporal, con el límite de duración señalado en este artículo, o estén afectadas por la mencionada acumulación de tareas.*

### Artículo 11 Personal laboral

1. *Es personal laboral el que en virtud de contrato de trabajo formalizado por escrito, en cualquiera de las modalidades de contratación de personal previstas en la legislación laboral, presta servicios retribuidos por las Administraciones Públicas. En función de la duración del contrato éste podrá ser fijo, por tiempo indefinido o temporal.*
2. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto establecerán los criterios para la determinación de los puestos de trabajo que pueden ser desempeñados por personal laboral, respetando en todo caso lo establecido en el artículo 9.2.*

### Artículo 12 Personal eventual

1. *Es personal eventual el que, en virtud de nombramiento y con carácter no permanente, sólo realiza funciones expresamente calificadas como de confianza o asesoramiento especial, siendo retribuido con cargo a los créditos presupuestarios consignados para este fin.*
2. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto determinarán los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas que podrán disponer de este tipo de personal. El número máximo se establecerá por los respectivos órganos de gobierno. Este número y las condiciones retributivas serán públicas.*
3. *El nombramiento y cese serán libres. El cese tendrá lugar, en todo caso, cuando se produzca el de la autoridad a la que se preste la función de confianza o asesoramiento.*
4. *La condición de personal eventual no podrá constituir mérito para el acceso a la Función Pública o para la promoción interna.*
5. *Al personal eventual le será aplicable, en lo que sea adecuado a la naturaleza de su condición, el régimen general de los funcionarios de carrera.*

## CAPÍTULO II PERSONAL DIRECTIVO

### Artículo 13 Personal directivo profesional

*El Gobierno y los órganos de gobierno de las comunidades autónomas podrán establecer, en desarrollo de este Estatuto, el régimen jurídico específico del personal directivo así como los criterios para determinar su condición, de acuerdo, entre otros, con los siguientes principios:*

1. *Es personal directivo el que desarrolla funciones directivas profesionales en las Administraciones Públicas, definidas como tales en las normas específicas de cada Administración.*
2. *Su designación atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante procedimientos que garanticen la publicidad y concurrencia.*

3. *El personal directivo estará sujeto a evaluación con arreglo a los criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados.*
4. *La determinación de las condiciones de empleo del personal directivo no tendrá la consideración de materia objeto de negociación colectiva a los efectos de esta ley. Cuando el personal directivo reúna la condición de personal laboral estará sometido a la relación laboral de carácter especial de alta dirección.*

**TÍTULO III**  
**DERECHOS Y DEBERES. CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS EMPLEADOS**  
**PÚBLICOS**

**CAPÍTULO I**  
**DERECHOS DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS**

*Artículo 14 Derechos individuales*

*Los empleados públicos tienen los siguientes derechos de carácter individual en correspondencia con la naturaleza jurídica de su relación de servicio:*

- a) *A la inamovilidad en la condición de funcionario de carrera.*
- b) *Al desempeño efectivo de las funciones o tareas propias de su condición profesional y de acuerdo con la progresión alcanzada en su carrera profesional.*
- c) *A la progresión en la carrera profesional y promoción interna según principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad mediante la implantación de sistemas objetivos y transparentes de evaluación.*
- d) *A percibir las retribuciones y las indemnizaciones por razón del servicio.*
- e) *A participar en la consecución de los objetivos atribuidos a la unidad donde preste sus servicios y a ser informado por sus superiores de las tareas a desarrollar.*
- f) *A la defensa jurídica y protección de la Administración Pública en los procedimientos que se sigan ante cualquier orden jurisdiccional como consecuencia del ejercicio legítimo de sus funciones o cargos públicos.*
- g) *A la formación continua y a la actualización permanente de sus conocimientos y capacidades profesionales, preferentemente en horario laboral.*
- h) *Al respeto de su intimidad, orientación sexual, propia imagen y dignidad en el trabajo, especialmente frente al acoso sexual y por razón de sexo, moral y laboral.*
- i) *A la no discriminación por razón de nacimiento, origen racial o étnico, género, sexo u orientación sexual, religión o convicciones, opinión, discapacidad, edad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.*
- j) *A la adopción de medidas que favorezcan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.*

- j bis) A la intimidad en el uso de dispositivos digitales puestos a su disposición y frente al uso de dispositivos de videovigilancia y geolocalización, así como a la desconexión digital en los términos establecidos en la legislación vigente en materia de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales.<sup>6</sup>*
- k) A la libertad de expresión dentro de los límites del ordenamiento jurídico.*
- l) A recibir protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.*
- m) A las vacaciones, descansos, permisos y licencias.*
- n) A la jubilación según los términos y condiciones establecidas en las normas aplicables.*
- o) A las prestaciones de la Seguridad Social correspondientes al régimen que les sea de aplicación.*
- p) A la libre asociación profesional.*
- q) A los demás derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico.*

#### *Artículo 15 Derechos individuales ejercidos colectivamente*

*Los empleados públicos tienen los siguientes derechos individuales que se ejercen de forma colectiva:*

- a) A la libertad sindical.*
- b) A la negociación colectiva y a la participación en la determinación de las condiciones de trabajo.*
- c) Al ejercicio de la huelga, con la garantía del mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad.*
- d) Al planteamiento de conflictos colectivos de trabajo, de acuerdo con la legislación aplicable en cada caso.*
- e) Al de reunión, en los términos establecidos en el artículo 46 de este Estatuto.*

## CAPÍTULO II

### DERECHO A LA CARRERA PROFESIONAL Y A LA PROMOCIÓN INTERNA. LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

*Lo establecido en Los capítulos II y III del título III, excepto el artículo 25.2, y en el capítulo III del título V producirá efectos a partir de la entrada en vigor de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto, conforme establece el número 1 de la disposición final cuarta de presente Ley.*

<sup>6</sup> 14 j bis) añadido por DF 14ª de la L.O. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (BOE de 6 de diciembre y entrada en vigor el 7 de diciembre 2018)

*Artículo 16 Concepto, principios y modalidades de la carrera profesional de los funcionarios de carrera*

1. *Los funcionarios de carrera tendrán derecho a la promoción profesional.*
2. *La carrera profesional es el conjunto ordenado de oportunidades de ascenso y expectativas de progreso profesional conforme a los principios de igualdad, mérito y capacidad.*

*A tal objeto las Administraciones Públicas promoverán la actualización y perfeccionamiento de la cualificación profesional de sus funcionarios de carrera.*

3. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto regularán la carrera profesional aplicable en cada ámbito que podrán consistir, entre otras, en la aplicación aislada o simultánea de alguna o algunas de las siguientes modalidades:*
  - a) *Carrera horizontal, que consiste en la progresión de grado, categoría, escalón u otros conceptos análogos, sin necesidad de cambiar de puesto de trabajo y de conformidad con lo establecido en la letra b) del artículo 17 y en el apartado 3 del artículo 20 de este Estatuto.*
  - b) *Carrera vertical, que consiste en el ascenso en la estructura de puestos de trabajo por los procedimientos de provisión establecidos en el capítulo III del título V de este Estatuto.*
  - c) *Promoción interna vertical, que consiste en el ascenso desde un cuerpo o escala de un Subgrupo, o Grupo de clasificación profesional en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo, a otro superior, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18.*
  - d) *Promoción interna horizontal, que consiste en el acceso a cuerpos o escalas del mismo Subgrupo profesional, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 18.*
4. *Los funcionarios de carrera podrán progresar simultáneamente en las modalidades de carrera horizontal y vertical cuando la Administración correspondiente las haya implantado en un mismo ámbito.*

*Artículo 17 Carrera horizontal de los funcionarios de carrera*

*Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto podrán regular la carrera horizontal de los funcionarios de carrera, pudiendo aplicar, entre otras, las siguientes reglas:*

- a) *Se articulará un sistema de grados, categorías o escalones de ascenso fijándose la remuneración a cada uno de ellos. Los ascensos serán consecutivos con carácter general, salvo en aquellos supuestos excepcionales en los que se prevea otra posibilidad.*
- b) *Se deberá valorar la trayectoria y actuación profesional, la calidad de los trabajos realizados, los conocimientos adquiridos y el resultado de la evaluación del desempeño. Podrán incluirse asimismo otros méritos y aptitudes por razón de la especificidad de la función desarrollada y la experiencia adquirida.*

#### Artículo 18 Promoción interna de los funcionarios de carrera

1. La promoción interna se realizará mediante procesos selectivos que garanticen el cumplimiento de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad así como los contemplados en el artículo 55.2 de este Estatuto.
2. Los funcionarios deberán poseer los requisitos exigidos para el ingreso, tener una antigüedad de, al menos, dos años de servicio activo en el inferior Subgrupo, o Grupo de clasificación profesional, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo y superar las correspondientes pruebas selectivas.
3. Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto articularán los sistemas para realizar la promoción interna, así como también podrán determinar los cuerpos y escalas a los que podrán acceder los funcionarios de carrera pertenecientes a otros de su mismo Subgrupo.

Asimismo las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto podrán determinar los cuerpos y escalas a los que podrán acceder los funcionarios de carrera pertenecientes a otros de su mismo Subgrupo.

4. Las Administraciones Públicas adoptarán medidas que incentiven la participación de su personal en los procesos selectivos de promoción interna y para la progresión en la carrera profesional.

#### Artículo 19 Carrera profesional y promoción del personal laboral

1. El personal laboral tendrá derecho a la promoción profesional.
2. La carrera profesional y la promoción del personal laboral se hará efectiva a través de los procedimientos previstos en el Estatuto de los Trabajadores o en los convenios colectivos.

#### Artículo 20 La evaluación del desempeño

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.*

### CAPÍTULO III DERECHOS RETRIBUTIVOS

*Lo establecido en Los capítulos II y III del título III, excepto el artículo 25.2, y en el capítulo III del título V producirá efectos a partir de la entrada en vigor de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto, conforme establece el número 1 de la disposición final cuarta de presente Ley.*

#### *Artículo 21 Determinación de las cuantías y de los incrementos retributivos*

1. *Las cuantías de las retribuciones básicas y el incremento de las cuantías globales de las retribuciones complementarias de los funcionarios, así como el incremento de la masa salarial del personal laboral, deberán reflejarse para cada ejercicio presupuestario en la correspondiente ley de presupuestos.*
2. *No podrán acordarse incrementos retributivos que globalmente supongan un incremento de la masa salarial superior a los límites fijados anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el personal.*

#### *Artículo 22 Retribuciones de los funcionarios*

1. *Las retribuciones de los funcionarios de carrera se clasifican en básicas y complementarias.*
2. *Las retribuciones básicas son las que retribuyen al funcionario según la adscripción de su cuerpo o escala a un determinado Subgrupo o Grupo de clasificación profesional, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo, y por su antigüedad en el mismo. Dentro de ellas están comprendidas los componentes de sueldo y trienios de las pagas extraordinarias.*
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.*
4. *Las pagas extraordinarias serán dos al año, cada una por el importe de una mensualidad de retribuciones básicas y de la totalidad de las retribuciones complementarias, salvo aquéllas a las que se refieren los apartados c) y d) del artículo 24.*
5. *No podrá percibirse participación en tributos o en cualquier otro ingreso de las Administraciones Públicas como contraprestación de cualquier servicio, participación o premio en multas impuestas, aun cuando estuviesen normativamente atribuidas a los servicios.*

### Artículo 23 Retribuciones básicas

Las retribuciones básicas, que se fijan en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, estarán integradas única y exclusivamente por:

- a) El sueldo asignado a cada Subgrupo o Grupo de clasificación profesional, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo.
- b) Los trienios, que consisten en una cantidad, que será igual para cada Subgrupo o Grupo de clasificación profesional, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo, por cada tres años de servicio.

### 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.
- 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.

### Artículo 25 Retribuciones de los funcionarios interinos

1. Los funcionarios interinos percibirán las retribuciones básicas y las pagas extraordinarias correspondientes al Subgrupo o Grupo de adscripción, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo. Percibirán asimismo las retribuciones complementarias a que se refieren los apartados b), c) y d) del artículo 24 y las correspondientes a la categoría de entrada en el cuerpo o escala en el que se le nombre.
2. Se reconocerán los trienios correspondientes a los servicios prestados antes de la entrada en vigor del presente Estatuto que tendrán efectos retributivos únicamente a partir de la entrada en vigor del mismo.

### Artículo 26 Retribuciones de los funcionarios en prácticas

Las Administraciones Públicas determinarán las retribuciones de los funcionarios en prácticas que, como mínimo, se corresponderán a las del sueldo del Subgrupo o Grupo, en el supuesto de que éste no tenga Subgrupo, en que aspiren a ingresar.

### Artículo 27 Retribuciones del personal laboral

Las retribuciones del personal laboral se determinarán de acuerdo con la legislación laboral, el convenio colectivo que sea aplicable y el contrato de trabajo, respetando en todo caso lo establecido en el artículo 21 del presente Estatuto.

#### Artículo 28 Indemnizaciones

Los funcionarios percibirán las indemnizaciones correspondientes por razón del servicio.

#### Artículo 29 Retribuciones diferidas

Las Administraciones Públicas podrán destinar cantidades hasta el porcentaje de la masa salarial que se fije en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado a financiar aportaciones a planes de pensiones de empleo o contratos de seguro colectivos que incluyan la cobertura de la contingencia de jubilación, para el personal incluido en sus ámbitos, de acuerdo con lo establecido en la normativa reguladora de los Planes de Pensiones.

Las cantidades destinadas a financiar aportaciones a planes de pensiones o contratos de seguros tendrán a todos los efectos la consideración de retribución diferida.

#### Artículo 30 Deducción de retribuciones

1. Sin perjuicio de la sanción disciplinaria que pueda corresponder, la parte de jornada no realizada dará lugar a la deducción proporcional de haberes, que no tendrá carácter sancionador.
2. Quienes ejerciten el derecho de huelga no devengarán ni percibirán las retribuciones correspondientes al tiempo en que hayan permanecido en esa situación sin que la deducción de haberes que se efectúe tenga carácter de sanción, ni afecte al régimen respectivo de sus prestaciones sociales.

### CAPÍTULO IV

#### DERECHO A LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA, REPRESENTACIÓN Y PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL. DERECHO DE REUNIÓN

#### Artículo 31 Principios generales

1. Los empleados públicos tienen derecho a la negociación colectiva, representación y participación institucional para la determinación de sus condiciones de trabajo.
2. Por negociación colectiva, a los efectos de esta ley, se entiende el derecho a negociar la determinación de condiciones de trabajo de los empleados de la Administración Pública.
3. Por representación, a los efectos de esta ley, se entiende la facultad de elegir representantes y constituir órganos unitarios a través de los cuales se instrumente la interlocución entre las Administraciones Públicas y sus empleados.
4. Por participación institucional, a los efectos de esta ley, se entiende el derecho a participar, a través de las organizaciones sindicales, en los órganos de control y seguimiento de las entidades u organismos que legalmente se determine.
5. El ejercicio de los derechos establecidos en este artículo se garantiza y se lleva a cabo a través de los órganos y sistemas específicos regulados en el presente

*capítulo, sin perjuicio de otras formas de colaboración entre las Administraciones Públicas y sus empleados públicos o los representantes de éstos.*

6. *Las organizaciones sindicales más representativas en el ámbito de la Función Pública están legitimadas para la interposición de recursos en vía administrativa y jurisdiccional contra las resoluciones de los órganos de selección.*
7. *El ejercicio de los derechos establecidos en este capítulo deberá respetar en todo caso el contenido del presente Estatuto y las leyes de desarrollo previstas en el mismo.*
8. *Los procedimientos para determinar condiciones de trabajo en las Administraciones Públicas tendrán en cuenta las previsiones establecidas en los convenios y acuerdos de carácter internacional ratificados por España.*

#### *Artículo 32 Negociación colectiva, representación y participación del personal laboral*

1. *La negociación colectiva, representación y participación de los empleados públicos con contrato laboral se regirá por la legislación laboral, sin perjuicio de los preceptos de este capítulo que expresamente les son de aplicación.*
2. *Se garantiza el cumplimiento de los convenios colectivos y acuerdos que afecten al personal laboral, salvo cuando excepcionalmente y por causa grave de interés público derivada de una alteración sustancial de las circunstancias económicas, los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas suspendan o modifiquen el cumplimiento de convenios colectivos o acuerdos ya firmados en la medida estrictamente necesaria para salvaguardar el interés público.*

*En este supuesto, las Administraciones Públicas deberán informar a las organizaciones sindicales de las causas de la suspensión o modificación.*

*A los efectos de lo previsto en este apartado, se entenderá, entre otras, que concurre causa grave de interés público derivada de la alteración sustancial de las circunstancias económicas cuando las Administraciones Públicas deban adoptar medidas o planes de ajuste, de reequilibrio de las cuentas públicas o de carácter económico financiero para asegurar la estabilidad presupuestaria o la corrección del déficit público.*

#### *Artículo 33 Negociación colectiva*

1. *La negociación colectiva de condiciones de trabajo de los funcionarios públicos que estará sujeta a los principios de legalidad, cobertura presupuestaria, obligatoriedad, buena fe negocial, publicidad y transparencia, se efectuará mediante el ejercicio de la capacidad representativa reconocida a las organizaciones sindicales en los artículos 6.3.c); 7.1 y 7.2 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, y lo previsto en este capítulo.*

*A este efecto, se constituirán Mesas de Negociación en las que estarán legitimados para estar presentes, por una parte, los representantes de la Administración Pública correspondiente, y por otra, las organizaciones sindicales más representativas a nivel estatal, las organizaciones sindicales más representativas de comunidad autónoma, así como los sindicatos que hayan obtenido el 10 por 100 o más de los representantes*

*en las elecciones para Delegados y Juntas de Personal, en las unidades electorales comprendidas en el ámbito específico de su constitución.*

2. *Las Administraciones Públicas podrán encargar el desarrollo de las actividades de negociación colectiva a órganos creados por ellas, de naturaleza estrictamente técnica, que ostentarán su representación en la negociación colectiva previas las instrucciones políticas correspondientes y sin perjuicio de la ratificación de los acuerdos alcanzados por los órganos de gobierno o administrativos con competencia para ello.*

#### Artículo 34 Mesas de Negociación

1. *A los efectos de la negociación colectiva de los funcionarios públicos, se constituirá una Mesa General de Negociación en el ámbito de la Administración General del Estado, así como en cada una de las Comunidades Autónomas, ciudades de Ceuta y Melilla y Entidades Locales.*
2. *Se reconoce la legitimación negocial de las asociaciones de municipios, así como la de las Entidades Locales de ámbito supramunicipal. A tales efectos, los municipios podrán adherirse con carácter previo o de manera sucesiva a la negociación colectiva que se lleve a cabo en el ámbito correspondiente.*

*Asimismo, una Administración o Entidad Pública podrá adherirse a los acuerdos alcanzados dentro del territorio de cada comunidad autónoma, o a los acuerdos alcanzados en un ámbito supramunicipal.*

3. *Son competencias propias de las Mesas Generales la negociación de las materias relacionadas con condiciones de trabajo comunes a los funcionarios de su ámbito.*
4. *Dependiendo de las Mesas Generales de Negociación y por acuerdo de las mismas podrán constituirse Mesas Sectoriales, en atención a las condiciones específicas de trabajo de las organizaciones administrativas afectadas o a las peculiaridades de sectores concretos de funcionarios públicos y a su número.*
5. *La competencia de las Mesas Sectoriales se extenderá a los temas comunes a los funcionarios del sector que no hayan sido objeto de decisión por parte de la Mesa General respectiva o a los que ésta explícitamente les reenvíe o delegue.*
6. *El proceso de negociación se abrirá, en cada Mesa, en la fecha que, de común acuerdo, fijen la Administración correspondiente y la mayoría de la representación sindical. A falta de acuerdo, el proceso se iniciará en el plazo máximo de un mes desde que la mayoría de una de las partes legitimadas lo promueva, salvo que existan causas legales o pactadas que lo impidan.*
7. *Ambas partes estarán obligadas a negociar bajo el principio de la buena fe y proporcionarse mutuamente la información que precisen relativa a la negociación.*

#### Artículo 35 Constitución y composición de las Mesas de Negociación

1. *Las Mesas a que se refieren los artículos 34, 36.3 y disposición adicional duodécima de este Estatuto quedarán válidamente constituidas cuando, además de la representación de la Administración correspondiente, y sin perjuicio del derecho de todas las organizaciones sindicales legitimadas a*

*participar en ellas en proporción a su representatividad, tales organizaciones sindicales representen, como mínimo, la mayoría absoluta de los miembros de los órganos unitarios de representación en el ámbito de que se trate.*

2. *Las variaciones en la representatividad sindical, a efectos de modificación en la composición de las Mesas de Negociación, serán acreditadas por las organizaciones sindicales interesadas, mediante el correspondiente certificado de la Oficina Pública de Registro competente, cada dos años a partir de la fecha inicial de constitución de las citadas Mesas.*
3. *La designación de los componentes de las Mesas corresponderá a las partes negociadoras que podrán contar con la asistencia en las deliberaciones de asesores, que intervendrán con voz, pero sin voto.*
4. *En las normas de desarrollo del presente Estatuto se establecerá la composición numérica de las Mesas correspondientes a sus ámbitos, sin que ninguna de las partes pueda superar el número de quince miembros.*

#### Artículo 36 Mesas Generales de Negociación

1. *Se constituye una Mesa General de Negociación de las Administraciones Públicas. La representación de éstas será unitaria, estará presidida por la Administración General del Estado y contará con representantes de las Comunidades Autónomas, de las ciudades de Ceuta y Melilla y de la Federación Española de Municipios y Provincias, en función de las materias a negociar.*

*La representación de las organizaciones sindicales legitimadas para estar presentes de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, se distribuirá en función de los resultados obtenidos en las elecciones a los órganos de representación del personal, Delegados de Personal, Juntas de Personal y Comités de Empresa, en el conjunto de las Administraciones Públicas.*

2. *Serán materias objeto de negociación en esta Mesa las relacionadas en el artículo 37 de este Estatuto que resulten susceptibles de regulación estatal con carácter de norma básica, sin perjuicio de los acuerdos a que puedan llegar las comunidades autónomas en su correspondiente ámbito territorial en virtud de sus competencias exclusivas y compartidas en materia de Función Pública.*

*Será específicamente objeto de negociación en el ámbito de la Mesa General de Negociación de las Administraciones Públicas el incremento global de las retribuciones del personal al servicio de las Administraciones Públicas que corresponda incluir en el Proyecto de Ley de Presupuestos Generales del Estado de cada año.*

3. *Para la negociación de todas aquellas materias y condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral de cada Administración Pública, se constituirá en la Administración General del Estado, en cada una de las comunidades autónomas, ciudades de Ceuta y Melilla y entidades locales una Mesa General de Negociación.*

*Son de aplicación a estas Mesas Generales los criterios establecidos en el apartado anterior sobre representación de las organizaciones sindicales en la Mesa General de Negociación de las Administraciones Públicas, tomando en consideración en cada*

caso los resultados obtenidos en las elecciones a los órganos de representación del personal funcionario y laboral del correspondiente ámbito de representación.

Además, también estarán presentes en estas Mesas Generales, las organizaciones sindicales que formen parte de la Mesa General de Negociación de las Administraciones Públicas siempre que hubieran obtenido el 10 por 100 de los representantes a personal funcionario o personal laboral en el ámbito correspondiente a la Mesa de que se trate.

#### Artículo 37 Materias objeto de negociación

1. Serán objeto de negociación, en su ámbito respectivo y en relación con las competencias de cada Administración Pública y con el alcance que legalmente proceda en cada caso, las materias siguientes:
  - a) La aplicación del incremento de las retribuciones del personal al servicio de las Administraciones Públicas que se establezca en la Ley de Presupuestos Generales del Estado y de las comunidades autónomas.
  - b) La determinación y aplicación de las retribuciones complementarias de los funcionarios.
  - c) Las normas que fijen los criterios generales en materia de acceso, carrera, provisión, sistemas de clasificación de puestos de trabajo, y planes e instrumentos de planificación de recursos humanos.
  - d) Las normas que fijen los criterios y mecanismos generales en materia de evaluación del desempeño.
  - e) Los planes de Previsión Social Complementaria.
  - f) Los criterios generales de los planes y fondos para la formación y la promoción interna.
  - g) Los criterios generales para la determinación de prestaciones sociales y pensiones de clases pasivas.
  - h) Las propuestas sobre derechos sindicales y de participación.
  - i) Los criterios generales de acción social.
  - j) Las que así se establezcan en la normativa de prevención de riesgos laborales.
  - k) Las que afecten a las condiciones de trabajo y a las retribuciones de los funcionarios, cuya regulación exija norma con rango de ley.
  - l) Los criterios generales sobre ofertas de empleo público.
  - m) Las referidas a calendario laboral, horarios, jornadas, vacaciones, permisos, movilidad funcional y geográfica, así como los criterios generales sobre la planificación estratégica de los recursos humanos, en aquellos aspectos que afecten a condiciones de trabajo de los empleados públicos.
2. Quedan excluidas de la obligatoriedad de la negociación, las materias siguientes:
  - a) Las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización.

*Cuando las consecuencias de las decisiones de las Administraciones Públicas que afecten a sus potestades de organización tengan repercusión sobre condiciones de trabajo de los funcionarios públicos contempladas en el apartado anterior, procederá la negociación de dichas condiciones con las organizaciones sindicales a que se refiere este Estatuto.*

- b) La regulación del ejercicio de los derechos de los ciudadanos y de los usuarios de los servicios públicos, así como el procedimiento de formación de los actos y disposiciones administrativas.*
- c) La determinación de condiciones de trabajo del personal directivo.*
- d) Los poderes de dirección y control propios de la relación jerárquica.*
- e) La regulación y determinación concreta, en cada caso, de los sistemas, criterios, órganos y procedimientos de acceso al empleo público y la promoción profesional.*

#### *Artículo 38 Pactos y Acuerdos*

- 1. En el seno de las Mesas de Negociación correspondientes, los representantes de las Administraciones Públicas podrán concertar Pactos y Acuerdos con la representación de las organizaciones sindicales legitimadas a tales efectos, para la determinación de condiciones de trabajo de los funcionarios de dichas Administraciones.*
- 2. Los Pactos se celebrarán sobre materias que se correspondan estrictamente con el ámbito competencial del órgano administrativo que lo suscriba y se aplicarán directamente al personal del ámbito correspondiente.*
- 3. Los Acuerdos versarán sobre materias competencia de los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas. Para su validez y eficacia será necesaria su aprobación expresa y formal por estos órganos. Cuando tales Acuerdos hayan sido ratificados y afecten a temas que pueden ser decididos de forma definitiva por los órganos de gobierno, el contenido de los mismos será directamente aplicable al personal incluido en su ámbito de aplicación, sin perjuicio de que a efectos formales se requiera la modificación o derogación, en su caso, de la normativa reglamentaria correspondiente.*

*Si los Acuerdos ratificados tratan sobre materias sometidas a reserva de ley que, en consecuencia, sólo pueden ser determinadas definitivamente por las Cortes Generales o las asambleas legislativas de las comunidades autónomas, su contenido carecerá de eficacia directa. No obstante, en este supuesto, el órgano de gobierno respectivo que tenga iniciativa legislativa procederá a la elaboración, aprobación y remisión a las Cortes Generales o asambleas legislativas de las comunidades autónomas del correspondiente proyecto de ley conforme al contenido del Acuerdo y en el plazo que se hubiera acordado.*

*Cuando exista falta de ratificación de un Acuerdo o, en su caso, una negativa expresa a incorporar lo acordado en el proyecto de ley correspondiente, se deberá iniciar la renegociación de las materias tratadas en el plazo de un mes, si así lo solicitara al menos la mayoría de una de las partes.*

4. *Los Pactos y Acuerdos deberán determinar las partes que los conciertan, el ámbito personal, funcional, territorial y temporal, así como la forma, plazo de preaviso y condiciones de denuncia de los mismos.*
5. *Se establecerán Comisiones Paritarias de seguimiento de los Pactos y Acuerdos con la composición y funciones que las partes determinen.*
6. *Los Pactos celebrados y los Acuerdos, una vez ratificados, deberán ser remitidos a la Oficina Pública que cada Administración competente determine y la Autoridad respectiva ordenará su publicación en el Boletín Oficial que corresponda en función del ámbito territorial.*
7. *En el supuesto de que no se produzca acuerdo en la negociación o en la renegociación prevista en el último párrafo del apartado 3 del presente artículo y una vez agotados, en su caso, los procedimientos de solución extrajudicial de conflictos, corresponderá a los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios con las excepciones contempladas en los apartados 11, 12 y 13 del presente artículo.*
8. *Los Pactos y Acuerdos que, de conformidad con lo establecido en el artículo 37, contengan materias y condiciones generales de trabajo comunes al personal funcionario y laboral, tendrán la consideración y efectos previstos en este artículo para los funcionarios y en el artículo 83 del Estatuto de los Trabajadores para el personal laboral.*
9. *Los Pactos y Acuerdos en sus respectivos ámbitos y en relación con las competencias de cada Administración Pública, podrán establecer la estructura de la negociación colectiva así como fijar las reglas que han de resolver los conflictos de concurrencia entre las negociaciones de distinto ámbito y los criterios de primacía y complementariedad entre las diferentes unidades negociadoras.*
10. *Se garantiza el cumplimiento de los Pactos y Acuerdos, salvo cuando excepcionalmente y por causa grave de interés público derivada de una alteración sustancial de las circunstancias económicas, los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas suspendan o modifiquen el cumplimiento de Pactos y Acuerdos ya firmados, en la medida estrictamente necesaria para salvaguardar el interés público.*

*En este supuesto, las Administraciones Públicas deberán informar a las organizaciones sindicales de las causas de la suspensión o modificación.*

*A los efectos de lo previsto en este apartado, se entenderá, entre otras, que concurre causa grave de interés público derivada de la alteración sustancial de las circunstancias económicas cuando las Administraciones Públicas deban adoptar medidas o planes de ajuste, de reequilibrio de las cuentas públicas o de carácter económico financiero para asegurar la estabilidad presupuestaria o la corrección del déficit público.*

11. *Salvo acuerdo en contrario, los Pactos y Acuerdos se prorrogarán de año en año si no mediara denuncia expresa de una de las partes.*
12. *La vigencia del contenido de los Pactos y Acuerdos una vez concluida su duración, se producirá en los términos que los mismos hubieren establecido.*

13. Los Pactos y Acuerdos que sucedan a otros anteriores los derogan en su integridad, salvo los aspectos que expresamente se acuerde mantener.

#### Artículo 39 Órganos de representación

1. Los órganos específicos de representación de los funcionarios son los Delegados de Personal y las Juntas de Personal.
2. En las unidades electorales donde el número de funcionarios sea igual o superior a 6 e inferior a 50, su representación corresponderá a los Delegados de Personal. Hasta 30 funcionarios se elegirá un Delegado, y de 31 a 49 se elegirán tres, que ejercerán su representación conjunta y mancomunadamente.
3. Las Juntas de Personal se constituirán en unidades electorales que cuenten con un censo mínimo de 50 funcionarios.
4. El establecimiento de las unidades electorales se regulará por el Estado y por cada Comunidad Autónoma dentro del ámbito de sus competencias legislativas. Previo acuerdo con las Organizaciones Sindicales legitimadas en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical, los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas podrán modificar o establecer unidades electorales en razón del número y peculiaridades de sus colectivos, adecuando la configuración de las mismas a las estructuras administrativas o a los ámbitos de negociación constituidos o que se constituyan.
5. Cada Junta de Personal se compone de un número de representantes, en función del número de funcionarios de la Unidad electoral correspondiente, de acuerdo con la siguiente escala, en coherencia con lo establecido en el Estatuto de los Trabajadores:
  - De 50 a 100 funcionarios: 5.
  - De 101 a 250 funcionarios: 9.
  - De 251 a 500 funcionarios: 13.
  - De 501 a 750 funcionarios: 17.
  - De 751 a 1.000 funcionarios: 21.
  - De 1.001 en adelante, dos por cada 1.000 o fracción, con el máximo de 75.
6. Las Juntas de Personal elegirán de entre sus miembros un Presidente y un Secretario y elaborarán su propio reglamento de procedimiento, que no podrá contravenir lo dispuesto en el presente Estatuto y legislación de desarrollo, remitiendo copia del mismo y de sus modificaciones al órgano u órganos competentes en materia de personal que cada Administración determine. El reglamento y sus modificaciones deberán ser aprobados por los votos favorables de, al menos, dos tercios de sus miembros.

#### Artículo 40 Funciones y legitimación de los órganos de representación

1. Las Juntas de Personal y los Delegados de Personal, en su caso, tendrán las siguientes funciones, en sus respectivos ámbitos:
  - a) Recibir información, sobre la política de personal, así como sobre los datos referentes a la evolución de las retribuciones, evolución probable

*del empleo en el ámbito correspondiente y programas de mejora del rendimiento.*

- b) Emitir informe, a solicitud de la Administración Pública correspondiente, sobre el traslado total o parcial de las instalaciones e implantación o revisión de sus sistemas de organización y métodos de trabajo.*
- c) Ser informados de todas las sanciones impuestas por faltas muy graves.*
- d) Tener conocimiento y ser oídos en el establecimiento de la jornada laboral y horario de trabajo, así como en el régimen de vacaciones y permisos.*
- e) Vigilar el cumplimiento de las normas vigentes en materia de condiciones de trabajo, prevención de riesgos laborales, Seguridad Social y empleo y ejercer, en su caso, las acciones legales oportunas ante los organismos competentes.*
- f) Colaborar con la Administración correspondiente para conseguir el establecimiento de cuantas medidas procuren el mantenimiento e incremento de la productividad.*

- 2. Las Juntas de Personal, colegiadamente, por decisión mayoritaria de sus miembros y, en su caso, los Delegados de Personal, mancomunadamente, estarán legitimados para iniciar, como interesados, los correspondientes procedimientos administrativos y ejercitar las acciones en vía administrativa o judicial en todo lo relativo al ámbito de sus funciones.*

#### *Artículo 41 Garantías de la función representativa del personal*

- 1. Los miembros de las Juntas de Personal y los Delegados de Personal, en su caso, como representantes legales de los funcionarios, dispondrán en el ejercicio de su función representativa de las siguientes garantías y derechos:*
  - a) El acceso y libre circulación por las dependencias de su unidad electoral, sin que se entorpezca el normal funcionamiento de las correspondientes unidades administrativas, dentro de los horarios habituales de trabajo y con excepción de las zonas que se reserven de conformidad con lo dispuesto en la legislación vigente.*
  - b) La distribución libre de las publicaciones que se refieran a cuestiones profesionales y sindicales.*
  - c) La audiencia en los expedientes disciplinarios a que pudieran ser sometidos sus miembros durante el tiempo de su mandato y durante el año inmediatamente posterior, sin perjuicio de la audiencia al interesado regulada en el procedimiento sancionador.*
  - d) Un crédito de horas mensuales dentro de la jornada de trabajo y retribuidas como de trabajo efectivo, de acuerdo con la siguiente escala:*

*Hasta 100 funcionarios: 15.*

*De 101 a 250 funcionarios: 20.*

*De 251 a 500 funcionarios: 30.*

De 501 a 750 funcionarios: 35.

De 751 en adelante: 40.

Los miembros de la Junta de Personal y Delegados de Personal de la misma candidatura que así lo manifiesten podrán proceder, previa comunicación al órgano que ostente la Jefatura de Personal ante la que aquélla ejerza su representación, a la acumulación de los créditos horarios.

- e) No ser trasladados ni sancionados por causas relacionadas con el ejercicio de su mandato representativo, ni durante la vigencia del mismo, ni en el año siguiente a su extinción, exceptuando la extinción que tenga lugar por revocación o dimisión.
2. Los miembros de las Juntas de Personal y los Delegados de Personal no podrán ser discriminados en su formación ni en su promoción económica o profesional por razón del desempeño de su representación.
3. Cada uno de los miembros de la Junta de Personal y ésta como órgano colegiado, así como los Delegados de Personal, en su caso, observarán sigilo profesional en todo lo referente a los asuntos en que la Administración señale expresamente el carácter reservado, aún después de expirar su mandato. En todo caso, ningún documento reservado entregado por la Administración podrá ser utilizado fuera del estricto ámbito de la Administración para fines distintos de los que motivaron su entrega.

#### Artículo 42 Duración de la representación

El mandato de los miembros de las Juntas de Personal y de los Delegados de Personal, en su caso, será de cuatro años, pudiendo ser reelegidos. El mandato se entenderá prorrogado si, a su término, no se hubiesen promovido nuevas elecciones, sin que los representantes con mandato prorrogado se contabilicen a efectos de determinar la capacidad representativa de los Sindicatos.

#### Artículo 43 Promoción de elecciones a Delegados y Juntas de Personal

1. Podrán promover la celebración de elecciones a Delegados y Juntas de Personal, conforme a lo previsto en el presente Estatuto y en los artículos 6 y 7 de la Ley Orgánica 11/1985, de 2 de agosto, de Libertad Sindical:
  - a) Los Sindicatos más representativos a nivel estatal.
  - b) Los sindicatos más representativos a nivel de comunidad autónoma, cuando la unidad electoral afectada esté ubicada en su ámbito geográfico.
  - c) Los sindicatos que, sin ser más representativos, hayan conseguido al menos el 10 por 100 de los representantes a los que se refiere este Estatuto en el conjunto de las Administraciones Públicas.
  - d) Los sindicatos que hayan obtenido al menos un porcentaje del 10 por 100 en la unidad electoral en la que se pretende promover las elecciones.
  - e) Los funcionarios de la unidad electoral, por acuerdo mayoritario.
2. Los legitimados para promover elecciones tendrán, a este efecto, derecho a que la Administración Pública correspondiente les suministre el censo de

*personal de las unidades electorales afectadas, distribuido por organismos o centros de trabajo.*

#### *Artículo 44 Procedimiento electoral*

*El procedimiento para la elección de las Juntas de Personal y para la elección de Delegados de Personal se determinará reglamentariamente teniendo en cuenta los siguientes criterios generales:*

- a) La elección se realizará mediante sufragio personal, directo, libre y secreto que podrá emitirse por correo o por otros medios telemáticos.*
- b) Serán electores y elegibles los funcionarios que se encuentren en la situación de servicio activo. No tendrán la consideración de electores ni elegibles los funcionarios que ocupen puestos cuyo nombramiento se efectúe a través de real decreto o por decreto de los consejos de gobierno de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla.*
- c) Podrán presentar candidaturas las organizaciones sindicales legalmente constituidas o las coaliciones de éstas, y los grupos de electores de una misma unidad electoral, siempre que el número de ellos sea equivalente, al menos, al triple de los miembros a elegir.*
- d) Las Juntas de Personal se elegirán mediante listas cerradas a través de un sistema proporcional corregido, y los Delegados de Personal mediante listas abiertas y sistema mayoritario.*
- e) Los órganos electorales serán las Mesas Electorales que se constituyan para la dirección y desarrollo del procedimiento electoral y las oficinas públicas permanentes para el cómputo y certificación de resultados reguladas en la normativa laboral.*
- f) Las impugnaciones se tramitarán conforme a un procedimiento arbitral, excepto las reclamaciones contra las denegaciones de inscripción de actas electorales que podrán plantearse directamente ante la jurisdicción social.*

#### *Artículo 45 Solución extrajudicial de conflictos colectivos*

- 1. Con independencia de las atribuciones fijadas por las partes a las comisiones paritarias previstas en el artículo 38.5 para el conocimiento y resolución de los conflictos derivados de la aplicación e interpretación de los Pactos y Acuerdos, las Administraciones Públicas y las organizaciones sindicales a que se refiere el presente capítulo podrán acordar la creación, configuración y desarrollo de sistemas de solución extrajudicial de conflictos colectivos.*
- 2. Los conflictos a que se refiere el apartado anterior podrán ser los derivados de la negociación, aplicación e interpretación de los Pactos y Acuerdos sobre las materias señaladas en el artículo 37, excepto para aquellas en que exista reserva de ley.*
- 3. Los sistemas podrán estar integrados por procedimientos de mediación y arbitraje. La mediación será obligatoria cuando lo solicite una de las partes y*

*las propuestas de solución que ofrezcan el mediador o mediadores podrán ser libremente aceptadas o rechazadas por las mismas.*

*Mediante el procedimiento de arbitraje las partes podrán acordar voluntariamente encomendar a un tercero la resolución del conflicto planteado, comprometiéndose de antemano a aceptar el contenido de la misma.*

4. *El acuerdo logrado a través de la mediación o de la resolución de arbitraje tendrá la misma eficacia jurídica y tramitación de los Pactos y Acuerdos regulados en el presente Estatuto, siempre que quienes hubieran adoptado el acuerdo o suscrito el compromiso arbitral tuviesen la legitimación que les permita acordar, en el ámbito del conflicto, un Pacto o Acuerdo conforme a lo previsto en este Estatuto.*

*Estos acuerdos serán susceptibles de impugnación. Específicamente cabrá recurso contra la resolución arbitral en el caso de que no se hubiesen observado en el desarrollo de la actuación arbitral los requisitos y formalidades establecidos al efecto o cuando la resolución hubiese versado sobre puntos no sometidos a su decisión, o que ésta contradiga la legalidad vigente.*

5. *La utilización de estos sistemas se efectuará conforme a los procedimientos que reglamentariamente se determinen previo acuerdo con las organizaciones sindicales representativas.*

#### Artículo 46 Derecho de reunión

1. *Están legitimados para convocar una reunión, además de las organizaciones sindicales, directamente o a través de los Delegados Sindicales:*
  - a) *Los Delegados de Personal.*
  - b) *Las Juntas de Personal.*
  - c) *Los Comités de Empresa.*
  - d) *Los empleados públicos de las Administraciones respectivas en número no inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.*
2. *Las reuniones en el centro de trabajo se autorizarán fuera de las horas de trabajo, salvo acuerdo entre el órgano competente en materia de personal y quienes estén legitimados para convocarlas.*

*La celebración de la reunión no perjudicará la prestación de los servicios y los convocantes de la misma serán responsables de su normal desarrollo.*

## CAPÍTULO V

### DERECHO A LA JORNADA DE TRABAJO, PERMISOS Y VACACIONES

#### Artículo 47 Jornada de trabajo de los funcionarios públicos

*Las Administraciones Públicas establecerán la jornada general y las especiales de trabajo de sus funcionarios públicos. La jornada de trabajo podrá ser a tiempo completo o a tiempo parcial.*

*Artículo 47 bis Teletrabajo<sup>7</sup>*

1. *Se considera teletrabajo aquella modalidad de prestación de servicios a distancia en la que el contenido competencial del puesto de trabajo puede desarrollarse, siempre que las necesidades del servicio lo permitan, fuera de las dependencias de la Administración, mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación.*
2. *La prestación del servicio mediante teletrabajo habrá de ser expresamente autorizada y será compatible con la modalidad presencial. En todo caso, tendrá carácter voluntario y reversible salvo en supuestos excepcionales debidamente justificados. Se realizará en los términos de las normas que se dicten en desarrollo de este Estatuto, que serán objeto de negociación colectiva en el ámbito correspondiente y contemplarán criterios objetivos en el acceso a esta modalidad de prestación de servicio.*

*El teletrabajo deberá contribuir a una mejor organización del trabajo a través de la identificación de objetivos y la evaluación de su cumplimiento.*

3. *El personal que preste sus servicios mediante teletrabajo tendrá los mismos deberes y derechos, individuales y colectivos, recogidos en el presente Estatuto que el resto del personal que preste sus servicios en modalidad presencial, incluyendo la normativa de prevención de riesgos laborales que resulte aplicable, salvo aquellos que sean inherentes a la realización de la prestación del servicio de manera presencial.*
4. *La Administración proporcionará y mantendrá a las personas que trabajen en esta modalidad, los medios tecnológicos necesarios para su actividad.*
5. *El personal laboral al servicio de las Administraciones Públicas se regirá, en materia de teletrabajo, por lo previsto en el presente Estatuto y por sus normas de desarrollo.*

*Artículo 48 Permisos de los funcionarios públicos*

*Los funcionarios públicos tendrán los siguientes permisos:*

- a) <sup>8</sup>*Por fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliario, de un familiar dentro del primer grado de consanguinidad o afinidad, tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad, y cinco días hábiles cuando sea en distinta localidad.*

*Cuando se trate del fallecimiento, accidente o enfermedad graves, hospitalización o intervención quirúrgica sin hospitalización que precise de reposo domiciliario, de un*

<sup>7</sup> Artículo 47 bis añadido por el artículo 1 del R.D.Ley 29/2020, de 29 de septiembre, de medidas urgentes en materia de teletrabajo en las Administraciones Públicas y de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 (publicado en BOE de 30 de septiembre y entrada en vigor el 1 de octubre de 2020)

<sup>8</sup> 48.a) redactado por DF37<sup>a</sup>.1 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021 (publicada en BOE de 31 de diciembre de 2020 y entrada en vigor el 1 de enero de 2021)

familiar dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad, el permiso será de dos días hábiles cuando se produzca en la misma localidad y de cuatro días hábiles cuando sea en distinta localidad.

- b) *Por traslado de domicilio sin cambio de residencia, un día.*
- c) *Para realizar funciones sindicales o de representación del personal, en los términos que se determine.*
- d) *Para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud, durante los días de su celebración.*
- e) *Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto por las funcionarias embarazadas y, en los casos de adopción o acogimiento, o guarda con fines de adopción, para la asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad, que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.*
- f) *Por lactancia de un hijo menor de doce meses tendrán derecho a una hora de ausencia del trabajo que podrá dividirse en dos fracciones. Este derecho podrá sustituirse por una reducción de la jornada normal en media hora al inicio y al final de la jornada, o en una hora al inicio o al final de la jornada, con la misma finalidad.<sup>9</sup>*

*El permiso contemplado en este apartado constituye un derecho individual de los funcionarios, sin que pueda transferirse su ejercicio al otro progenitor, adoptante, guardador o acogedor.*

*Se podrá solicitar la sustitución del tiempo de lactancia por un permiso retribuido que acumule en jornadas completas el tiempo correspondiente. Esta modalidad se podrá disfrutar únicamente a partir de la finalización del permiso por nacimiento, adopción, guarda, acogimiento o del progenitor diferente de la madre biológica respectivo.*

*Este permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiple.*

- g) *Por nacimiento de hijos prematuros o que por cualquier otra causa deban permanecer hospitalizados a continuación del parto, la funcionaria o el funcionario tendrá derecho a ausentarse del trabajo durante un máximo de dos horas diarias percibiendo las retribuciones íntegras.*

*Asimismo, tendrán derecho a reducir su jornada de trabajo hasta un máximo de dos horas, con la disminución proporcional de sus retribuciones.*

- h) *Por razones de guarda legal, cuando el funcionario tenga el cuidado directo de algún menor de doce años, de persona mayor que requiera especial dedicación, o de una persona con discapacidad que no desempeñe actividad retribuida, tendrá derecho a la reducción de su*

<sup>9</sup> 48.f) redactado por el DF37<sup>a</sup>.1 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021

*jornada de trabajo, con la disminución de sus retribuciones que corresponda.*

*Tendrá el mismo derecho el funcionario que precise encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, que por razones de edad, accidente o enfermedad no pueda valerse por sí mismo y que no desempeñe actividad retribuida.*

- i) Por ser preciso atender el cuidado de un familiar de primer grado, el funcionario tendrá derecho a solicitar una reducción de hasta el cincuenta por ciento de la jornada laboral, con carácter retribuido, por razones de enfermedad muy grave y por el plazo máximo de un mes.*

*Si hubiera más de un titular de este derecho por el mismo hecho causante, el tiempo de disfrute de esta reducción se podrá prorratear entre los mismos, respetando en todo caso, el plazo máximo de un mes.*

- j) Por tiempo indispensable para el cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral.*
- k) Por asuntos particulares, seis días al año.*
- l) Por matrimonio, quince días.*

*Artículo 49 Permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, por razón de violencia de género y para las víctimas de terrorismo y sus familiares directos*

*En todo caso se concederán los siguientes permisos con las correspondientes condiciones mínimas:*

- a) Permiso por nacimiento para la madre biológica: tendrá una duración de dieciséis semanas, de las cuales las seis semanas inmediatas posteriores al parto serán en todo caso de descanso obligatorio e ininterrumpidas. Este permiso se ampliará en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del hijo o hija y, por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de parto múltiple, una para cada uno de los progenitores.*

*No obstante, en caso de fallecimiento de la madre, el otro progenitor podrá hacer uso de la totalidad o, en su caso, de la parte que reste de permiso.*

*En el caso de que ambos progenitores trabajen y transcurridas las seis primeras semanas de descanso obligatorio, el período de disfrute de este permiso podrá llevarse a cabo a voluntad de aquellos, de manera interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al parto hasta que el hijo o la hija cumpla doce meses. En el caso del disfrute interrumpido se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos 15 días y se realizará por semanas completas.*

*Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*

*En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se*

*ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.*

*En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de duración del permiso no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio, se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.*

*Durante el disfrute de este permiso, una vez finalizado el período de descanso obligatorio, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.<sup>10</sup>*

- b) Permiso por adopción, por guarda con fines de adopción, o acogimiento, tanto temporal como permanente: tendrá una duración de dieciséis semanas. Seis semanas deberán disfrutarse a jornada completa de forma obligatoria e ininterrumpida inmediatamente después de la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento.*

*En el caso de que ambos progenitores trabajen y transcurridas las seis primeras semanas de descanso obligatorio, el período de disfrute de este permiso podrá llevarse a cabo de manera interrumpida y ejercitarse desde la finalización del descanso obligatorio posterior al hecho causante dentro de los doce meses a contar o bien desde el nacimiento del hijo o hija, o bien desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento. En el caso del disfrute interrumpido se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos 15 días y se realizará por semanas completas.*

*Este permiso se ampliará en dos semanas más en el supuesto de discapacidad del menor adoptado o acogido y por cada hijo o hija, a partir del segundo, en los supuestos de adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiple, una para cada uno de los progenitores.*

*El cómputo del plazo se contará a elección del progenitor, a partir de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o acogimiento, o a partir de la resolución judicial por la que se constituya la adopción sin que en ningún caso un mismo menor pueda dar derecho a varios periodos de disfrute de este permiso.*

*Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades de servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determine, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*

*Si fuera necesario el desplazamiento previo de los progenitores al país de origen del adoptado, en los casos de adopción o acogimiento internacional, se tendrá derecho, además, a un permiso de hasta dos meses de duración, percibiendo durante este periodo exclusivamente las retribuciones básicas.*

*Con independencia del permiso de hasta dos meses previsto en el párrafo anterior y para el supuesto contemplado en dicho párrafo, el permiso por adopción, guarda con*

---

<sup>10</sup> 49.a) redactado por el artículo 3.3 del R.D.Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación (publicado en BOE de 7 de marzo y entrada en vigor, según DT9ª, el 1 de abril de 2019)

*finde de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, podrá iniciarse hasta cuatro semanas antes de la resolución judicial por la que se constituya la adopción o la decisión administrativa o judicial de acogimiento.*

*Durante el disfrute de este permiso se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

*Los supuestos de adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, previstos en este artículo serán los que así se establezcan en el Código Civil o en las leyes civiles de las comunidades autónomas que los regulen, debiendo tener el acogimiento temporal una duración no inferior a un año.<sup>11</sup>*

- c) *Permiso del progenitor diferente de la madre biológica por nacimiento, guarda con fines de adopción, acogimiento o adopción de un hijo o hija: tendrá una duración de dieciséis semanas de las cuales las seis semanas inmediatas posteriores al hecho causante serán en todo caso de descanso obligatorio. Este permiso se ampliará en dos semanas más, una para cada uno de los progenitores, en el supuesto de discapacidad del hijo o hija, y por cada hijo o hija a partir del segundo en los supuestos de nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples, a disfrutar a partir de la fecha del nacimiento, de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o acogimiento, o de la resolución judicial por la que se constituya la adopción.*

*Este permiso podrá distribuirse por el progenitor que vaya a disfrutar del mismo siempre que las seis primeras semanas sean ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, de la decisión judicial de guarda con fines de adopción o acogimiento o decisión judicial por la que se constituya la adopción.*

*En el caso de que ambos progenitores trabajen y transcurridas las seis primeras semanas, el período de disfrute de este permiso podrá llevarse a cabo de manera interrumpida dentro de los doce meses a contar o bien desde el nacimiento del hijo o hija, o bien desde la resolución judicial por la que se constituye la adopción o bien de la decisión administrativa de guarda con fines de adopción o de acogimiento. En el caso del disfrute interrumpido se requerirá, para cada período de disfrute, un preaviso de al menos quince días y se realizará por semanas completas.*

*En el caso de que se optara por el disfrute del presente permiso con posterioridad a la semana dieciséis del permiso por nacimiento, si el progenitor que disfruta de este último permiso hubiere solicitado la acumulación del tiempo de lactancia de un hijo menor de doce meses en jornadas completas del apartado f) del artículo 48, será a la finalización de ese período cuando se dará inicio al cómputo de las diez semanas restantes del permiso del progenitor diferente de la madre biológica.*

*Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial, cuando las necesidades del servicio lo permitan, y en los términos que reglamentariamente se determinen, conforme a las reglas establecidas en el presente artículo.*

*En los casos de parto prematuro y en aquellos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, este permiso se*

<sup>11</sup> 49.b) redactado por DF 37<sup>a</sup>.2 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021

*ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.*

*En el supuesto de fallecimiento del hijo o hija, el periodo de duración del permiso no se verá reducido, salvo que, una vez finalizadas las seis semanas de descanso obligatorio se solicite la reincorporación al puesto de trabajo.*

*Durante el disfrute de este permiso, transcurridas las seis primeras semanas ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

*En los casos previstos en los apartados a), b), y c) el tiempo transcurrido durante el disfrute de estos permisos se computará como de servicio efectivo a todos los efectos, garantizándose la plenitud de derechos económicos de la funcionaria y, en su caso, del otro progenitor funcionario, durante todo el periodo de duración del permiso, y, en su caso, durante los periodos posteriores al disfrute de este, si de acuerdo con la normativa aplicable, el derecho a percibir algún concepto retributivo se determina en función del periodo de disfrute del permiso.*

*Los funcionarios que hayan hecho uso del permiso por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento, tanto temporal como permanente, tendrán derecho, una vez finalizado el periodo de permiso, a reintegrarse a su puesto de trabajo en términos y condiciones que no les resulten menos favorables al disfrute del permiso, así como a beneficiarse de cualquier mejora en las condiciones de trabajo a las que hubieran podido tener derecho durante su ausencia.<sup>12</sup>*

- d) Permiso por razón de violencia de género sobre la mujer funcionaria: las faltas de asistencia, de las funcionarias víctimas de violencia de género, totales o parciales, tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen los servicios sociales de atención o de salud según proceda.*

*Asimismo, las funcionarias víctimas de violencia sobre la mujer, para hacer efectiva su protección o su derecho de asistencia social integral, tendrán derecho a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, o la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que para estos supuestos establezca el plan de igualdad de aplicación o, en su defecto, la Administración Pública competente en cada caso.*

*En el supuesto enunciado en el párrafo anterior, la funcionaria pública mantendrá sus retribuciones íntegras cuando reduzca su jornada en un tercio o menos.<sup>13</sup>*

- e) Permiso por cuidado de hijo menor afectado por cáncer u otra enfermedad grave: el funcionario tendrá derecho, siempre que ambos progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente trabajen, a una reducción de la jornada de trabajo de al menos la*

<sup>12</sup> 49.c) redactada por el apartado dos de la disposición final trigésima séptima de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021

<sup>13</sup> 49d) redactado por el 3.3 del R.D.Ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación.

*mitad de la duración de aquélla, percibiendo las retribuciones íntegras con cargo a los presupuestos del órgano o entidad donde venga prestando sus servicios, para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del hijo menor de edad afectado por cáncer (tumores malignos, melanomas o carcinomas) o por cualquier otra enfermedad grave que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente acreditado por el informe del servicio público de salud u órgano administrativo sanitario de la comunidad autónoma o, en su caso, de la entidad sanitaria concertada correspondiente y, como máximo, hasta que el menor cumpla los 18 años.*

*Quando concurren en ambos progenitores, adoptantes, guardadores con fines de adopción o acogedores de carácter permanente, por el mismo sujeto y hecho causante, las circunstancias necesarias para tener derecho a este permiso o, en su caso, puedan tener la condición de beneficiarios de la prestación establecida para este fin en el Régimen de la Seguridad Social que les sea de aplicación, el funcionario tendrá derecho a la percepción de las retribuciones íntegras durante el tiempo que dure la reducción de su jornada de trabajo, siempre que el otro progenitor, adoptante o guardador con fines de adopción o acogedor de carácter permanente, sin perjuicio del derecho a la reducción de jornada que le corresponda, no cobre sus retribuciones íntegras en virtud de este permiso o como beneficiario de la prestación establecida para este fin en el Régimen de la Seguridad Social que le sea de aplicación. En caso contrario, sólo se tendrá derecho a la reducción de jornada, con la consiguiente reducción de retribuciones.*

*Asimismo, en el supuesto de que ambos presten servicios en el mismo órgano o entidad, ésta podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones fundadas en el correcto funcionamiento del servicio.*

*Reglamentariamente se establecerán las condiciones y supuestos en los que esta reducción de jornada se podrá acumular en jornadas completas*

- f) *Para hacer efectivo su derecho a la protección y a la asistencia social integral, los funcionarios que hayan sufrido daños físicos o psíquicos como consecuencia de la actividad terrorista, su cónyuge o persona con análoga relación de afectividad, y los hijos de los heridos y fallecidos, siempre que ostenten la condición de funcionarios y de víctimas del terrorismo de acuerdo con la legislación vigente, así como los funcionarios amenazados en los términos del artículo 5 de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, previo reconocimiento del Ministerio del Interior o de sentencia judicial firme, tendrán derecho a la reducción de la jornada con disminución proporcional de la retribución, o a la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que establezca la Administración competente en cada caso.*

*Dichas medidas serán adoptadas y mantenidas en el tiempo en tanto que resulten necesarias para la protección y asistencia social integral de la persona a la que se concede, ya sea por razón de las secuelas provocadas por la acción terrorista, ya sea por la amenaza a la que se encuentra sometida, en los términos previstos reglamentariamente.*

*Artículo 50 Vacaciones de los funcionarios públicos*

1. *Los funcionarios públicos tendrán derecho a disfrutar, durante cada año natural, de unas vacaciones retribuidas de veintidós días hábiles, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor.*

*A los efectos de lo previsto en el presente artículo, no se considerarán como días hábiles los sábados, sin perjuicio de las adaptaciones que se establezcan para los horarios especiales.*

2. *Cuando las situaciones de permiso de maternidad, incapacidad temporal, riesgo durante la lactancia o riesgo durante el embarazo impidan iniciar el disfrute de las vacaciones dentro del año natural al que correspondan, o una vez iniciado el periodo vacacional sobreviniera una de dichas situaciones, el periodo vacacional se podrá disfrutar aunque haya terminado el año natural a que correspondan y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado.*
3. *El período de vacaciones anuales retribuidas de los funcionarios públicos no puede ser sustituido por una cuantía económica. En los casos de renuncia voluntaria deberá garantizarse en todo caso el disfrute de las vacaciones devengadas.*

*No obstante lo anterior, en los casos de conclusión de la relación de servicios de los funcionarios públicos por causas ajenas a la voluntad de estos, tendrán derecho a solicitar el abono de una compensación económica por las vacaciones devengadas y no disfrutadas; y en particular, en los casos de jubilación por incapacidad permanente o por fallecimiento, hasta un máximo de dieciocho meses.<sup>14</sup>*

*Artículo 51 Jornada de trabajo, permisos y vacaciones del personal laboral*

*Para el régimen de jornada de trabajo, permisos y vacaciones del personal laboral se estará a lo establecido en este capítulo y en la legislación laboral correspondiente.*

**CAPÍTULO VI****DEBERES DE LOS EMPLEADOS PÚBLICOS. CÓDIGO DE CONDUCTA***Artículo 52 Deberes de los empleados públicos. Código de Conducta*

*Los empleados públicos deberán desempeñar con diligencia las tareas que tengan asignadas y velar por los intereses generales con sujeción y observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico, y deberán actuar con arreglo a los siguientes principios: objetividad, integridad, neutralidad, responsabilidad, imparcialidad, confidencialidad, dedicación al servicio público, transparencia, ejemplaridad, austeridad, accesibilidad, eficacia, honradez, promoción del entorno cultural y medioambiental, y respeto a la igualdad entre mujeres y hombres, que inspiran el Código de Conducta de los empleados públicos configurado por los principios éticos y de conducta regulados en los artículos siguientes.*

<sup>14</sup> 50.3 introducido por DF37<sup>a</sup>.3 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021

*Los principios y reglas establecidos en este capítulo informarán la interpretación y aplicación del régimen disciplinario de los empleados públicos.*

#### *Artículo 53 Principios éticos*

- 1. Los empleados públicos respetarán la Constitución y el resto de normas que integran el ordenamiento jurídico.*
- 2. Su actuación perseguirá la satisfacción de los intereses generales de los ciudadanos y se fundamentará en consideraciones objetivas orientadas hacia la imparcialidad y el interés común, al margen de cualquier otro factor que exprese posiciones personales, familiares, corporativas, clientelares o cualesquiera otras que puedan colisionar con este principio.*
- 3. Ajustarán su actuación a los principios de lealtad y buena fe con la Administración en la que presten sus servicios, y con sus superiores, compañeros, subordinados y con los ciudadanos.*
- 4. Su conducta se basará en el respeto de los derechos fundamentales y libertades públicas, evitando toda actuación que pueda producir discriminación alguna por razón de nacimiento, origen racial o étnico, género, sexo, orientación sexual, religión o convicciones, opinión, discapacidad, edad o cualquier otra condición o circunstancia personal o social.*
- 5. Se abstendrán en aquellos asuntos en los que tengan un interés personal, así como de toda actividad privada o interés que pueda suponer un riesgo de plantear conflictos de intereses con su puesto público.*
- 6. No contraerán obligaciones económicas ni intervendrán en operaciones financieras, obligaciones patrimoniales o negocios jurídicos con personas o entidades cuando pueda suponer un conflicto de intereses con las obligaciones de su puesto público.*
- 7. No aceptarán ningún trato de favor o situación que implique privilegio o ventaja injustificada, por parte de personas físicas o entidades privadas.*
- 8. Actuarán de acuerdo con los principios de eficacia, economía y eficiencia, y vigilarán la consecución del interés general y el cumplimiento de los objetivos de la organización.*
- 9. No influirán en la agilización o resolución de trámite o procedimiento administrativo sin justa causa y, en ningún caso, cuando ello comporte un privilegio en beneficio de los titulares de los cargos públicos o su entorno familiar y social inmediato o cuando suponga un menoscabo de los intereses de terceros.*
- 10. Cumplirán con diligencia las tareas que les correspondan o se les encomienden y, en su caso, resolverán dentro de plazo los procedimientos o expedientes de su competencia.*
- 11. Ejercerán sus atribuciones según el principio de dedicación al servicio público absteniéndose no solo de conductas contrarias al mismo, sino también de cualesquiera otras que comprometan la neutralidad en el ejercicio de los servicios públicos.*

12. *Guardarán secreto de las materias clasificadas u otras cuya difusión esté prohibida legalmente, y mantendrán la debida discreción sobre aquellos asuntos que conozcan por razón de su cargo, sin que puedan hacer uso de la información obtenida para beneficio propio o de terceros, o en perjuicio del interés público.*

#### Artículo 54 Principios de conducta

1. *Tratarán con atención y respeto a los ciudadanos, a sus superiores y a los restantes empleados públicos.*
2. *El desempeño de las tareas correspondientes a su puesto de trabajo se realizará de forma diligente y cumpliendo la jornada y el horario establecidos.*
3. *Obedecerán las instrucciones y órdenes profesionales de los superiores, salvo que constituyan una infracción manifiesta del ordenamiento jurídico, en cuyo caso las pondrán inmediatamente en conocimiento de los órganos de inspección procedentes.*
4. *Informarán a los ciudadanos sobre aquellas materias o asuntos que tengan derecho a conocer, y facilitarán el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.*
5. *Administrarán los recursos y bienes públicos con austeridad, y no utilizarán los mismos en provecho propio o de personas allegadas. Tendrán, asimismo, el deber de velar por su conservación.*
6. *Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.*
7. *Garantizarán la constancia y permanencia de los documentos para su transmisión y entrega a sus posteriores responsables.*
8. *Mantendrán actualizada su formación y cualificación.*
9. *Observarán las normas sobre seguridad y salud laboral.*
10. *Pondrán en conocimiento de sus superiores o de los órganos competentes las propuestas que consideren adecuadas para mejorar el desarrollo de las funciones de la unidad en la que estén destinados. A estos efectos se podrá prever la creación de la instancia adecuada competente para centralizar la recepción de las propuestas de los empleados públicos o administrados que sirvan para mejorar la eficacia en el servicio.*
11. *Garantizarán la atención al ciudadano en la lengua que lo solicite siempre que sea oficial en el territorio.*

## TÍTULO IV ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA RELACIÓN DE SERVICIO

### CAPÍTULO I

#### ACCESO AL EMPLEO PÚBLICO Y ADQUISICIÓN DE LA RELACIÓN DE SERVICIO

##### *Artículo 55 Principios rectores*

1. *Todos los ciudadanos tienen derecho al acceso al empleo público de acuerdo con los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, y de acuerdo con lo previsto en el presente Estatuto y en el resto del ordenamiento jurídico.*
2. *Las Administraciones Públicas, entidades y organismos a que se refiere el artículo 2 del presente Estatuto seleccionarán a su personal funcionario y laboral mediante procedimientos en los que se garanticen los principios constitucionales antes expresados, así como los establecidos a continuación:*
  - a) *Publicidad de las convocatorias y de sus bases.*
  - b) *Transparencia.*
  - c) *Imparcialidad y profesionalidad de los miembros de los órganos de selección.*
  - d) *Independencia y discrecionalidad técnica en la actuación de los órganos de selección.*
  - e) *Adecuación entre el contenido de los procesos selectivos y las funciones o tareas a desarrollar.*
  - f) *Agilidad, sin perjuicio de la objetividad, en los procesos de selección.*

##### *Artículo 56 Requisitos generales*

1. *Para poder participar en los procesos selectivos será necesario reunir los siguientes requisitos:*
  - a) *Tener la nacionalidad española, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo siguiente.*
  - b) *Poseer la capacidad funcional para el desempeño de las tareas.*
  - c) *Tener cumplidos dieciséis años y no exceder, en su caso, de la edad máxima de jubilación forzosa. Sólo por ley podrá establecerse otra edad máxima, distinta de la edad de jubilación forzosa, para el acceso al empleo público.*
  - d) *No haber sido separado mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las Administraciones Públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las Comunidades Autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial, para el acceso al cuerpo o escala de funcionario, o para ejercer funciones similares a las que desempeñaban en el caso del personal laboral, en el que hubiese sido separado o inhabilitado. En el caso de ser nacional de otro Estado, no hallarse inhabilitado o en situación equivalente ni haber sido sometido a sanción*

*disciplinaria o equivalente que impida, en su Estado, en los mismos términos el acceso al empleo público.*

- e) *Poseer la titulación exigida.*
2. *Las Administraciones Públicas, en el ámbito de sus competencias, deberán prever la selección de empleados públicos debidamente capacitados para cubrir los puestos de trabajo en las Comunidades Autónomas que gocen de dos lenguas oficiales.*
  3. *Podrá exigirse el cumplimiento de otros requisitos específicos que guarden relación objetiva y proporcionada con las funciones asumidas y las tareas a desempeñar. En todo caso, habrán de establecerse de manera abstracta y general.*

#### *Artículo 57 Acceso al empleo público de nacionales de otros Estados*

1. *Los nacionales de los Estados miembros de la Unión Europea podrán acceder, como personal funcionario, en igualdad de condiciones que los españoles a los empleos públicos, con excepción de aquellos que directa o indirectamente impliquen una participación en el ejercicio del poder público o en las funciones que tienen por objeto la salvaguardia de los intereses del Estado o de las Administraciones Públicas.*

*A tal efecto, los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas determinarán las agrupaciones de funcionarios contempladas en el artículo 76 a las que no puedan acceder los nacionales de otros Estados.*

2. *Las previsiones del apartado anterior serán de aplicación, cualquiera que sea su nacionalidad, al cónyuge de los españoles y de los nacionales de otros Estados miembros de la Unión Europea, siempre que no estén separados de derecho y a sus descendientes y a los de su cónyuge siempre que no estén separados de derecho, sean menores de veintinueve años o mayores de dicha edad dependientes.*
3. *El acceso al empleo público como personal funcionario, se extenderá igualmente a las personas incluidas en el ámbito de aplicación de los Tratados Internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España en los que sea de aplicación la libre circulación de trabajadores, en los términos establecidos en el apartado 1 de este artículo.*
4. *Los extranjeros a los que se refieren los apartados anteriores, así como los extranjeros con residencia legal en España podrán acceder a las Administraciones Públicas, como personal laboral, en igualdad de condiciones que los españoles.*
5. *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.*

**Artículo 58 Acceso al empleo público de funcionarios españoles de Organismos Internacionales**

Las Administraciones Públicas establecerán los requisitos y condiciones para el acceso a las mismas de funcionarios de nacionalidad española de Organismos Internacionales, siempre que posean la titulación requerida y superen los correspondientes procesos selectivos. Podrán quedar exentos de la realización de aquellas pruebas que tengan por objeto acreditar conocimientos ya exigidos para el desempeño de su puesto en el organismo internacional correspondiente.

**Artículo 59 Personas con discapacidad**

1. En las ofertas de empleo público se reservará un cupo no inferior al siete por ciento de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, considerando como tales las definidas en el apartado 2 del artículo 4 del texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, siempre que superen los procesos selectivos y acrediten su discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas, de modo que progresivamente se alcance el dos por ciento de los efectivos totales en cada Administración Pública.

La reserva del mínimo del siete por ciento se realizará de manera que, al menos, el dos por ciento de las plazas ofertadas lo sea para ser cubiertas por personas que acrediten discapacidad intelectual y el resto de las plazas ofertadas lo sea para personas que acrediten cualquier otro tipo de discapacidad.

2. Cada Administración Pública adoptará las medidas precisas para establecer las adaptaciones y ajustes razonables de tiempos y medios en el proceso selectivo y, una vez superado dicho proceso, las adaptaciones en el puesto de trabajo a las necesidades de las personas con discapacidad.

**Artículo 60 Órganos de selección**

1. Los órganos de selección serán colegiados y su composición deberá ajustarse a los principios de imparcialidad y profesionalidad de sus miembros, y se tenderá, asimismo, a la paridad entre mujer y hombre.
2. El personal de elección o de designación política, los funcionarios interinos y el personal eventual no podrán formar parte de los órganos de selección.
3. La pertenencia a los órganos de selección será siempre a título individual, no pudiendo ostentarse ésta en representación o por cuenta de nadie.

**Artículo 61 Sistemas selectivos**

1. Los procesos selectivos tendrán carácter abierto y garantizarán la libre concurrencia, sin perjuicio de lo establecido para la promoción interna y de las medidas de discriminación positiva previstas en este Estatuto.

Los órganos de selección velarán por el cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades entre sexos.

2. Los procedimientos de selección cuidarán especialmente la conexión entre el tipo de pruebas a superar y la adecuación al desempeño de las tareas de

*los puestos de trabajo convocados, incluyendo, en su caso, las pruebas prácticas que sean precisas.*

*Las pruebas podrán consistir en la comprobación de los conocimientos y la capacidad analítica de los aspirantes, expresados de forma oral o escrita, en la realización de ejercicios que demuestren la posesión de habilidades y destrezas, en la comprobación del dominio de lenguas extranjeras y, en su caso, en la superación de pruebas físicas.*

3. *Los procesos selectivos que incluyan, además de las preceptivas pruebas de capacidad, la valoración de méritos de los aspirantes sólo podrán otorgar a dicha valoración una puntuación proporcionada que no determinará, en ningún caso, por sí misma el resultado del proceso selectivo.*
4. *Las Administraciones Públicas podrán crear órganos especializados y permanentes para la organización de procesos selectivos, pudiéndose encomendar estas funciones a los Institutos o Escuelas de Administración Pública.*
5. *Para asegurar la objetividad y la racionalidad de los procesos selectivos, las pruebas podrán completarse con la superación de cursos, de periodos de prácticas, con la exposición curricular por los candidatos, con pruebas psicotécnicas o con la realización de entrevistas. Igualmente podrán exigirse reconocimientos médicos.*
6. *Los sistemas selectivos de funcionarios de carrera serán los de oposición y concurso-oposición que deberán incluir, en todo caso, una o varias pruebas para determinar la capacidad de los aspirantes y establecer el orden de prelación.*

*Sólo en virtud de ley podrá aplicarse, con carácter excepcional, el sistema de concurso que consistirá únicamente en la valoración de méritos.*

7. *Los sistemas selectivos de personal laboral fijo serán los de oposición, concurso-oposición, con las características establecidas en el apartado anterior, o concurso de valoración de méritos.*

*Las Administraciones Públicas podrán negociar las formas de colaboración que en el marco de los convenios colectivos fijen la actuación de las organizaciones sindicales en el desarrollo de los procesos selectivos.*

8. *Los órganos de selección no podrán proponer el acceso a la condición de funcionario de un número superior de aprobados al de plazas convocadas, excepto cuando así lo prevea la propia convocatoria.*

*No obstante lo anterior, siempre que los órganos de selección hayan propuesto el nombramiento de igual número de aspirantes que el de plazas convocadas, y con el fin de asegurar la cobertura de las mismas, cuando se produzcan renunciaciones de los aspirantes seleccionados, antes de su nombramiento o toma de posesión, el órgano convocante podrá requerir del órgano de selección relación complementaria de los aspirantes que sigan a los propuestos, para su posible nombramiento como funcionarios de carrera.*

**Artículo 62 Adquisición de la condición de funcionario de carrera**

1. *La condición de funcionario de carrera se adquiere por el cumplimiento sucesivo de los siguientes requisitos:*
  - a) *Superación del proceso selectivo.*
  - b) *Nombramiento por el órgano o autoridad competente, que será publicado en el Diario Oficial correspondiente.*

- c) *Acto de acatamiento de la Constitución y, en su caso, del Estatuto de Autonomía correspondiente y del resto del Ordenamiento Jurídico.*
  - d) *Toma de posesión dentro del plazo que se establezca.*
2. *A efectos de lo dispuesto en el apartado 1.b) anterior, no podrán ser funcionarios y quedarán sin efecto las actuaciones relativas a quienes no acrediten, una vez superado el proceso selectivo, que reúnen los requisitos y condiciones exigidos en la convocatoria.*

#### Artículo 63 Causas de pérdida de la condición de funcionario de carrera

*Son causas de pérdida de la condición de funcionario de carrera:*

- a) *La renuncia a la condición de funcionario.*
- b) *La pérdida de la nacionalidad.*
- c) *La jubilación total del funcionario.*
- d) *La sanción disciplinaria de separación del servicio que tuviere carácter firme.*
- e) *La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta o especial para cargo público que tuviere carácter firme.*

#### Artículo 64 Renuncia

- 1. *La renuncia voluntaria a la condición de funcionario habrá de ser manifestada por escrito y será aceptada expresamente por la Administración, salvo lo dispuesto en el apartado siguiente.*
- 2. *No podrá ser aceptada la renuncia cuando el funcionario esté sujeto a expediente disciplinario o haya sido dictado en su contra auto de procesamiento o de apertura de juicio oral por la comisión de algún delito.*
- 3. *La renuncia a la condición de funcionario no inhabilita para ingresar de nuevo en la Administración Pública a través del procedimiento de selección establecido.*

#### Artículo 65 Pérdida de la nacionalidad

*La pérdida de la nacionalidad española o la de cualquier otro Estado miembro de la Unión Europea o la de aquellos Estados a los que, en virtud de tratados internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España, les sea de aplicación la libre circulación de trabajadores, que haya sido tomada en cuenta para el nombramiento, determinará la pérdida de la condición de funcionario salvo que simultáneamente se adquiriera la nacionalidad de alguno de dichos Estados.*

#### Artículo 66 Pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta o especial para cargo público

*La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta cuando hubiere adquirido firmeza la sentencia que la imponga produce la pérdida de la condición de funcionario respecto a todos los empleos o cargos que tuviere.*

*La pena principal o accesoria de inhabilitación especial cuando hubiere adquirido firmeza la sentencia que la imponga produce la pérdida de la condición de funcionario respecto de aquellos empleos o cargos especificados en la sentencia.*

#### Artículo 67 Jubilación

- 1. *La jubilación de los funcionarios podrá ser:*
  - a) *Voluntaria, a solicitud del funcionario.*

- b) *Forzosa, al cumplir la edad legalmente establecida.*
  - c) *Por la declaración de incapacidad permanente para el ejercicio de las funciones propias de su cuerpo o escala, o por el reconocimiento de una pensión de incapacidad permanente absoluta o, incapacidad permanente total en relación con el ejercicio de las funciones de su cuerpo o escala.*
2. *Procederá la jubilación voluntaria, a solicitud del interesado, siempre que el funcionario reúna los requisitos y condiciones establecidos en el Régimen de Seguridad Social que le sea aplicable.*
  3. *La jubilación forzosa se declarará de oficio al cumplir el funcionario los sesenta y cinco años de edad.*

*No obstante, en los términos de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto, se podrá solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo como máximo hasta que se cumpla setenta años de edad. La Administración Pública competente deberá de resolver de forma motivada la aceptación o denegación de la prolongación.*

*De lo dispuesto en los dos párrafos anteriores quedarán excluidos los funcionarios que tengan normas estatales específicas de jubilación.*

4. *Con independencia de la edad legal de jubilación forzosa establecida en el apartado 3, la edad de la jubilación forzosa del personal funcionario incluido en el Régimen General de la Seguridad Social será, en todo caso, la que prevean las normas reguladoras de dicho régimen para el acceso a la pensión de jubilación en su modalidad contributiva sin coeficiente reductor por razón de la edad.*

#### *Artículo 68 Rehabilitación de la condición de funcionario*

1. *En caso de extinción de la relación de servicios como consecuencia de pérdida de la nacionalidad o jubilación por incapacidad permanente para el servicio, el interesado, una vez desaparecida la causa objetiva que la motivó, podrá solicitar la rehabilitación de su condición de funcionario, que le será concedida.*
2. *Los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas podrán conceder, con carácter excepcional, la rehabilitación, a petición del interesado, de quien hubiera perdido la condición de funcionario por haber sido condenado a la pena principal o accesoria de inhabilitación, atendiendo a las circunstancias y entidad del delito cometido. Si transcurrido el plazo para dictar la resolución, no se hubiera producido de forma expresa, se entenderá desestimada la solicitud.*

## TÍTULO V ORDENACIÓN DE LA ACTIVIDAD PROFESIONAL

### CAPÍTULO I PLANIFICACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

#### *Artículo 69 Objetivos e instrumentos de la planificación*

1. *La planificación de los recursos humanos en las Administraciones Públicas tendrá como objetivo contribuir a la consecución de la eficacia en la prestación de los servicios y de la eficiencia en la utilización de los recursos económicos disponibles mediante la dimensión adecuada de sus efectivos, su mejor distribución, formación, promoción profesional y movilidad.*
2. *Las Administraciones Públicas podrán aprobar Planes para la ordenación de sus recursos humanos, que incluyan, entre otras, algunas de las siguientes medidas:*
  - a) *Análisis de las disponibilidades y necesidades de personal, tanto desde el punto de vista del número de efectivos, como del de los perfiles profesionales o niveles de cualificación de los mismos.*
  - b) *Previsiones sobre los sistemas de organización del trabajo y modificaciones de estructuras de puestos de trabajo.*
  - c) *Medidas de movilidad, entre las cuales podrá figurar la suspensión de incorporaciones de personal externo a un determinado ámbito o la convocatoria de concursos de provisión de puestos limitados a personal de ámbitos que se determinen.*
  - d) *Medidas de promoción interna y de formación del personal y de movilidad forzosa de conformidad con lo dispuesto en el capítulo III del presente título de este Estatuto.*
  - e) *La previsión de la incorporación de recursos humanos a través de la Oferta de empleo público, de acuerdo con lo establecido en el artículo siguiente.*
3. *Cada Administración Pública planificará sus recursos humanos de acuerdo con los sistemas que establezcan las normas que les sean de aplicación.*

#### *Artículo 70 Oferta de empleo público*

1. *Las necesidades de recursos humanos, con asignación presupuestaria, que deban proveerse mediante la incorporación de personal de nuevo ingreso serán objeto de la Oferta de empleo público, o a través de otro instrumento similar de gestión de la provisión de las necesidades de personal, lo que comportará la obligación de convocar los correspondientes procesos selectivos para las plazas comprometidas y hasta un diez por cien adicional, fijando el plazo máximo para la convocatoria de los mismos. En todo caso, la ejecución de la oferta de empleo público o instrumento similar deberá desarrollarse dentro del plazo improrrogable de tres años.*

2. *La Oferta de empleo público o instrumento similar, que se aprobará anualmente por los órganos de Gobierno de las Administraciones Públicas, deberá ser publicada en el Diario oficial correspondiente.*
3. *La Oferta de empleo público o instrumento similar podrá contener medidas derivadas de la planificación de recursos humanos.*

#### *Artículo 71 Registros de personal y Gestión integrada de recursos humanos*

1. *Cada Administración Pública constituirá un Registro en el que se inscribirán los datos relativos al personal contemplado en los artículos 2 y 5 del presente Estatuto y que tendrá en cuenta las peculiaridades de determinados colectivos.*
2. *Los Registros podrán disponer también de la información agregada sobre los restantes recursos humanos de su respectivo sector público.*
3. *Mediante convenio de Conferencia Sectorial se establecerán los contenidos mínimos comunes de los Registros de personal y los criterios que permitan el intercambio homogéneo de la información entre Administraciones, con respeto a lo establecido en la legislación de protección de datos de carácter personal.*
4. *Las Administraciones Públicas impulsarán la gestión integrada de recursos humanos.*
5. *Cuando las Entidades Locales no cuenten con la suficiente capacidad financiera o técnica, la Administración General del Estado y las Comunidades Autónomas cooperarán con aquéllas a los efectos contemplados en este artículo.*

## CAPÍTULO II ESTRUCTURACIÓN DEL EMPLEO PÚBLICO

#### *Artículo 72 Estructuración de los recursos humanos*

*En el marco de sus competencias de autoorganización, las Administraciones Públicas estructuran sus recursos humanos de acuerdo con las normas que regulan la selección, la promoción profesional, la movilidad y la distribución de funciones y conforme a lo previsto en este capítulo.*

#### *Artículo 73 Desempeño y agrupación de puestos de trabajo*

1. *Los empleados públicos tienen derecho al desempeño de un puesto de trabajo de acuerdo con el sistema de estructuración del empleo público que establezcan las leyes de desarrollo del presente Estatuto.*
2. *Las Administraciones Públicas podrán asignar a su personal funciones, tareas o responsabilidades distintas a las correspondientes al puesto de trabajo que desempeñen siempre que resulten adecuadas a su clasificación, grado o categoría, cuando las necesidades del servicio lo justifiquen sin merma en las retribuciones.*

3. *Los puestos de trabajo podrán agruparse en función de sus características para ordenar la selección, la formación y la movilidad.*

#### *Artículo 74 Ordenación de los puestos de trabajo*

*Las Administraciones Públicas estructurarán su organización a través de relaciones de puestos de trabajo u otros instrumentos organizativos similares que comprenderán, al menos, la denominación de los puestos, los grupos de clasificación profesional, los cuerpos o escalas, en su caso, a que estén adscritos, los sistemas de provisión y las retribuciones complementarias. Dichos instrumentos serán públicos.*

#### *Artículo 75 Cuerpos y escalas*

1. *Los funcionarios se agrupan en cuerpos, escalas, especialidades u otros sistemas que incorporen competencias, capacidades y conocimientos comunes acreditados a través de un proceso selectivo.*
2. *Los cuerpos y escalas de funcionarios se crean, modifican y suprimen por ley de las Cortes Generales o de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas.*
3. *Cuando en esta ley se hace referencia a cuerpos y escalas se entenderá comprendida igualmente cualquier otra agrupación de funcionarios.*

#### *Artículo 76 Grupos de clasificación profesional del personal funcionario de carrera*

*Los cuerpos y escalas se clasifican, de acuerdo con la titulación exigida para el acceso a los mismos, en los siguientes grupos:*

*Grupo A: Dividido en dos Subgrupos, **A1** y **A2**.*

*Para el acceso a los cuerpos o escalas de este Grupo se exigirá estar en posesión del título universitario de Grado. En aquellos supuestos en los que la ley exija otro título universitario será éste el que se tenga en cuenta.*

*La clasificación de los cuerpos y escalas en cada Subgrupo estará en función del nivel de responsabilidad de las funciones a desempeñar y de las características de las pruebas de acceso.*

*Grupo B. Para el acceso a los cuerpos o escalas del Grupo **B** se exigirá estar en posesión del título de Técnico Superior.*

*Grupo C. Dividido en dos Subgrupos, **C1** y **C2**, según la titulación exigida para el ingreso.*

*C1: Título de Bachiller o Técnico.*

*C2: Título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria.*

#### *Artículo 77 Clasificación del personal laboral*

*El personal laboral se clasificará de conformidad con la legislación laboral.*

## CAPÍTULO III

### PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO Y MOVILIDAD

*Lo establecido en Los capítulos II y III del título III, excepto el artículo 25.2, y en el capítulo III del título V producirá efectos a partir de la entrada en vigor de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto, conforme establece el número 1 de la disposición final cuarta de presente Ley.*

*Artículo 78 Principios y procedimientos de provisión de puestos de trabajo del personal funcionario de carrera*

1. *Las Administraciones Públicas proveerán los puestos de trabajo mediante procedimientos basados en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad.*
2. *La provisión de puestos de trabajo en cada Administración Pública se llevará a cabo por los procedimientos de concurso y de libre designación con convocatoria pública.*
3. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto podrán establecer otros procedimientos de provisión en los supuestos de movilidad a que se refiere el artículo 81.2, permutas entre puestos de trabajo, movilidad por motivos de salud o rehabilitación del funcionario, reingreso al servicio activo, cese o remoción en los puestos de trabajo y supresión de los mismos.*

*Artículo 79 Concurso de provisión de los puestos de trabajo del personal funcionario de carrera*

1. *El concurso, como procedimiento normal de provisión de puestos de trabajo, consistirá en la valoración de los méritos y capacidades y, en su caso, aptitudes de los candidatos por órganos colegiados de carácter técnico. La composición de estos órganos responderá al principio de profesionalidad y especialización de sus miembros y se adecuará al criterio de paridad entre mujer y hombre. Su funcionamiento se ajustará a las reglas de imparcialidad y objetividad.*
2. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto establecerán el plazo mínimo de ocupación de los puestos obtenidos por concurso para poder participar en otros concursos de provisión de puestos de trabajo.*
3. *En las convocatorias de concursos podrá establecerse una puntuación que, como máximo, podrá alcanzar la que se determine en las mismas para la antigüedad, para quienes tengan la condición de víctima del terrorismo o de amenazados, en los términos fijados en el artículo 35 de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, siempre que se acredite que la obtención del puesto sea preciso para la consecución de los fines de protección y asistencia social integral de estas personas.*

*Para la acreditación de estos extremos, reglamentariamente se determinarán los órganos competentes para la emisión de los correspondientes informes. En todo caso,*

cuando se trate de garantizar la protección de las víctimas será preciso el informe del Ministerio del Interior.

4. En el caso de supresión o remoción de los puestos obtenidos por concurso se deberá asignar un puesto de trabajo conforme al sistema de carrera profesional propio de cada Administración Pública y con las garantías inherentes de dicho sistema.

#### Artículo 80 Libre designación con convocatoria pública del personal funcionario de carrera

1. La libre designación con convocatoria pública consiste en la apreciación discrecional por el órgano competente de la idoneidad de los candidatos en relación con los requisitos exigidos para el desempeño del puesto.
2. Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto establecerán los criterios para determinar los puestos que por su especial responsabilidad y confianza puedan cubrirse por el procedimiento de libre designación con convocatoria pública.
3. El órgano competente para el nombramiento podrá recabar la intervención de especialistas que permitan apreciar la idoneidad de los candidatos.
4. Los titulares de los puestos de trabajo provistos por el procedimiento de libre designación con convocatoria pública podrán ser cesados discrecionalmente. En caso de cese, se les deberá asignar un puesto de trabajo conforme al sistema de carrera profesional propio de cada Administración Pública y con las garantías inherentes de dicho sistema.

#### Artículo 81 Movilidad del personal funcionario de carrera

1. Cada Administración Pública, en el marco de la planificación general de sus recursos humanos, y sin perjuicio del derecho de los funcionarios a la movilidad podrá establecer reglas para la ordenación de la movilidad voluntaria de los funcionarios públicos cuando considere que existen sectores prioritarios de la actividad pública con necesidades específicas de efectivos.
2. Las Administraciones Públicas, de manera motivada, podrán trasladar a sus funcionarios, por necesidades de servicio o funcionales, a unidades, departamentos u organismos públicos o entidades distintos a los de su destino, respetando sus retribuciones, condiciones esenciales de trabajo, modificando, en su caso, la adscripción de los puestos de trabajo de los que sean titulares. Cuando por motivos excepcionales los planes de ordenación de recursos impliquen cambio de lugar de residencia se dará prioridad a la voluntariedad de los traslados. Los funcionarios tendrán derecho a las indemnizaciones establecidas reglamentariamente para los traslados forzosos.
3. En caso de urgente e inaplazable necesidad, los puestos de trabajo podrán proveerse con carácter provisional debiendo procederse a su convocatoria pública dentro del plazo que señalen las normas que sean de aplicación.

### Artículo 82 Movilidad por razón de violencia de género y por razón de violencia terrorista

1. *Las mujeres víctimas de violencia de género que se vean obligadas a abandonar el puesto de trabajo en la localidad donde venían prestando sus servicios, para hacer efectiva su protección o el derecho a la asistencia social integral, tendrán derecho al traslado a otro puesto de trabajo propio de su cuerpo, escala o categoría profesional, de análogas características, sin necesidad de que sea vacante de necesaria cobertura. Aun así, en tales supuestos la Administración Pública competente, estará obligada a comunicarle las vacantes ubicadas en la misma localidad o en las localidades que la interesada expresamente solicite.*

*Este traslado tendrá la consideración de traslado forzoso.*

*En las actuaciones y procedimientos relacionados con la violencia de género, se protegerá la intimidad de las víctimas, en especial, sus datos personales, los de sus descendientes y las de cualquier persona que esté bajo su guarda o custodia.*

2. *Para hacer efectivo su derecho a la protección y a la asistencia social integral, los funcionarios que hayan sufrido daños físicos o psíquicos como consecuencia de la actividad terrorista, su cónyuge o persona que haya convivido con análoga relación de afectividad, y los hijos de los heridos y fallecidos, siempre que ostenten la condición de funcionarios y de víctimas del terrorismo de acuerdo con la legislación vigente, así como los funcionarios amenazados en los términos del artículo 5 de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, previo reconocimiento del Ministerio del Interior o de sentencia judicial firme, tendrán derecho al traslado a otro puesto de trabajo propio de su cuerpo, escala o categoría profesional, de análogas características, cuando la vacante sea de necesaria cobertura o, en caso contrario, dentro de la comunidad autónoma. Aun así, en tales supuestos la Administración Pública competente estará obligada a comunicarle las vacantes ubicadas en la misma localidad o en las localidades que el interesado expresamente solicite.*

*Este traslado tendrá la consideración de traslado forzoso.*

*En todo caso este derecho podrá ser ejercitado en tanto resulte necesario para la protección y asistencia social integral de la persona a la que se concede, ya sea por razón de las secuelas provocadas por la acción terrorista, ya sea por la amenaza a la que se encuentra sometida, en los términos previstos reglamentariamente.*

*En las actuaciones y procedimientos relacionados con la violencia terrorista se protegerá la intimidad de las víctimas, en especial, sus datos personales, los de sus descendientes y los de cualquier persona que esté bajo su guarda o custodia.*

### Artículo 83 Provisión de puestos y movilidad del personal laboral

*La provisión de puestos y movilidad del personal laboral se realizará de conformidad con lo que establezcan los convenios colectivos que sean de aplicación y, en su defecto por el sistema de provisión de puestos y movilidad del personal funcionario de carrera.*

*Artículo 84 La movilidad voluntaria entre Administraciones Públicas*

1. *Con el fin de lograr un mejor aprovechamiento de los recursos humanos, que garantice la eficacia del servicio que se preste a los ciudadanos, la Administración General del Estado y las comunidades autónomas y las entidades locales establecerán medidas de movilidad interadministrativa, preferentemente mediante convenio de Conferencia Sectorial u otros instrumentos de colaboración.*
2. *La Conferencia Sectorial de Administración Pública podrá aprobar los criterios generales a tener en cuenta para llevar a cabo las homologaciones necesarias para hacer posible la movilidad*
3. *Los funcionarios de carrera que obtengan destino en otra Administración Pública a través de los procedimientos de movilidad quedarán respecto de su Administración de origen en la situación administrativa de servicio en otras Administraciones Públicas. En los supuestos de remoción o supresión del puesto de trabajo obtenido por concurso, permanecerán en la Administración de destino, que deberá asignarles un puesto de trabajo conforme a los sistemas de carrera y provisión de puestos vigentes en dicha Administración.*

*En el supuesto de cese del puesto obtenido por libre designación, la Administración de destino, en el plazo máximo de un mes a contar desde el día siguiente al del cese, podrá acordar la adscripción del funcionario a otro puesto de la misma o le comunicará que no va a hacer efectiva dicha adscripción. En todo caso, durante este periodo se entenderá que continúa a todos los efectos en servicio activo en dicha Administración.*

*Transcurrido el plazo citado sin que se hubiera acordado su adscripción a otro puesto, o recibida la comunicación de que la misma no va a hacerse efectiva, el funcionario deberá solicitar en el plazo máximo de un mes el reingreso al servicio activo en su Administración de origen, la cual deberá asignarle un puesto de trabajo conforme a los sistemas de carrera y provisión de puestos vigentes en dicha Administración, con efectos económicos y administrativos desde la fecha en que se hubiera solicitado el reingreso.*

*De no solicitarse el reingreso al servicio activo en el plazo indicado será declarado de oficio en situación de excedencia voluntaria por interés particular, con efectos desde el día siguiente a que hubiesen cesado en el servicio activo en la Administración de destino.*

## TÍTULO VI

### SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

*Artículo 85 Situaciones administrativas de los funcionarios de carrera*

1. *Los funcionarios de carrera se hallarán en alguna de las siguientes situaciones:*
  - a) *Servicio activo.*
  - b) *Servicios especiales.*
  - c) *Servicio en otras Administraciones Públicas.*
  - d) *Excedencia.*
  - e) *Suspensión de funciones.*

2. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto podrán regular otras situaciones administrativas de los funcionarios de carrera, en los supuestos, en las condiciones y con los efectos que en las mismas se determinen, cuando concurra, entre otras, alguna de las circunstancias siguientes:*

- a) *Cuando por razones organizativas, de reestructuración interna o exceso de personal, resulte una imposibilidad transitoria de asignar un puesto de trabajo o la conveniencia de incentivar la cesación en el servicio activo.*
- b) *Cuando los funcionarios accedan, bien por promoción interna o por otros sistemas de acceso, a otros cuerpos o escalas y no les corresponda quedar en alguna de las situaciones previstas en este Estatuto, y cuando pasen a prestar servicios en organismos o entidades del sector público en régimen distinto al de funcionario de carrera.*

*Dicha regulación, según la situación administrativa de que se trate, podrá conllevar garantías de índole retributiva o imponer derechos u obligaciones en relación con el reingreso al servicio activo.*

#### Artículo 86 Servicio activo

1. *Se hallarán en situación de servicio activo quienes, conforme a la normativa de función pública dictada en desarrollo del presente Estatuto, presten servicios en su condición de funcionarios públicos cualquiera que sea la Administración u organismo público o entidad en el que se encuentren destinados y no les corresponda quedar en otra situación.*
2. *Los funcionarios de carrera en situación de servicio activo gozan de todos los derechos inherentes a su condición de funcionarios y quedan sujetos a los deberes y responsabilidades derivados de la misma. Se regirán por las normas de este Estatuto y por la normativa de función pública de la Administración Pública en que presten servicios.*

#### Artículo 87 Servicios especiales

1. *Los funcionarios de carrera serán declarados en situación de servicios especiales:*
  - a) *Cuando sean designados miembros del Gobierno o de los órganos de gobierno de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, miembros de las Instituciones de la Unión Europea o de las organizaciones internacionales, o sean nombrados altos cargos de las citadas Administraciones Públicas o Instituciones.*
  - b) *Cuando sean autorizados para realizar una misión por periodo determinado superior a seis meses en organismos internacionales, gobiernos o entidades públicas extranjeras o en programas de cooperación internacional.*
  - c) *Cuando sean nombrados para desempeñar puestos o cargos en organismos públicos o entidades, dependientes o vinculados a las Administraciones Públicas que, de conformidad con lo que establezca la respectiva Administración Pública, estén asimilados en su rango administrativo a altos cargos.*

- d) *Cuando sean adscritos a los servicios del Tribunal Constitucional o del Defensor del Pueblo o destinados al Tribunal de Cuentas en los términos previstos en el artículo 93.3 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas.*
- e) *Cuando accedan a la condición de Diputado o Senador de las Cortes Generales o miembros de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas si perciben retribuciones periódicas por la realización de la función. Aquellos que pierdan dicha condición por disolución de las correspondientes cámaras o terminación del mandato de las mismas podrán permanecer en la situación de servicios especiales hasta su nueva constitución.*
- f) *Cuando se desempeñen cargos electivos retribuidos y de dedicación exclusiva en las Asambleas de las ciudades de Ceuta y Melilla y en las entidades locales, cuando se desempeñen responsabilidades de órganos superiores y directivos municipales y cuando se desempeñen responsabilidades de miembros de los órganos locales para el conocimiento y la resolución de las reclamaciones económico-administrativas.*
- g) *Cuando sean designados para formar parte del Consejo General del Poder Judicial o de los consejos de justicia de las comunidades autónomas.*
- h) *Cuando sean elegidos o designados para formar parte de los Órganos Constitucionales o de los órganos estatutarios de las comunidades autónomas u otros cuya elección corresponda al Congreso de los Diputados, al Senado o a las asambleas legislativas de las comunidades autónomas.*
- i) *Cuando sean designados como personal eventual por ocupar puestos de trabajo con funciones expresamente calificadas como de confianza o asesoramiento político y no opten por permanecer en la situación de servicio activo.*
- j) *Cuando adquieran la condición de funcionarios al servicio de organizaciones internacionales.*
- k) *Cuando sean designados asesores de los grupos parlamentarios de las Cortes Generales o de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas.*
- l) *Cuando sean activados como reservistas voluntarios para prestar servicios en las Fuerzas Armadas.*

2. *Quienes se encuentren en situación de servicios especiales percibirán las retribuciones del puesto o cargo que desempeñen y no las que les correspondan como funcionarios de carrera, sin perjuicio del derecho a percibir los trienios que tengan reconocidos en cada momento. El tiempo que permanezcan en tal situación se les computará a efectos de ascensos, reconocimiento de trienios, promoción interna y derechos en el régimen de Seguridad Social que les sea de aplicación. No será de aplicación a los funcionarios públicos que, habiendo ingresado al servicio de las instituciones comunitarias europeas, o al de entidades y organismos asimilados, ejerciten el derecho de transferencia establecido en el estatuto de los funcionarios de las Comunidades Europeas.*

3. *Quienes se encuentren en situación de servicios especiales tendrán derecho, al menos, a reingresar al servicio activo en la misma localidad, en las condiciones y con las retribuciones correspondientes a la categoría, nivel o escalón de la carrera consolidados, de acuerdo con el sistema de carrera administrativa vigente en la Administración Pública a la que pertenezcan. Tendrán, asimismo, los derechos que cada Administración Pública pueda establecer en función del cargo que haya originado el pase a la mencionada situación. En este sentido, las Administraciones Públicas velarán para que no haya menoscabo en el derecho a la carrera profesional de los funcionarios públicos que hayan sido nombrados altos cargos, miembros del Poder Judicial o de otros órganos constitucionales o estatutarios o que hayan sido elegidos alcaldes, retribuidos y con dedicación exclusiva, presidentes de diputaciones o de cabildos o consejos insulares, Diputados o Senadores de las Cortes Generales y miembros de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas. Como mínimo, estos funcionarios recibirán el mismo tratamiento en la consolidación del grado y conjunto de complementos que el que se establezca para quienes hayan sido directores generales y otros cargos superiores de la correspondiente Administración Pública.*
4. *La declaración de esta situación procederá en todo caso, en los supuestos que se determinen en el presente Estatuto y en las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del mismo.*

#### Artículo 88 Servicio en otras Administraciones Públicas

1. *Los funcionarios de carrera que, en virtud de los procesos de transferencias o por los procedimientos de provisión de puestos de trabajo, obtengan destino en una Administración Pública distinta, serán declarados en la situación de servicio en otras Administraciones Públicas. Se mantendrán en esa situación en el caso de que por disposición legal de la Administración a la que acceden se integren como personal propio de ésta.*
2. *Los funcionarios transferidos a las comunidades autónomas se integran plenamente en la organización de la Función Pública de las mismas, hallándose en la situación de servicio activo en la Función Pública de la comunidad autónoma en la que se integran.*

*Las comunidades autónomas al proceder a esta integración de los funcionarios transferidos como funcionarios propios, respetarán el Grupo o Subgrupo del cuerpo o escala de procedencia, así como los derechos económicos inherentes a la posición en la carrera que tuviesen reconocido.*

*Los funcionarios transferidos mantienen todos sus derechos en la Administración Pública de origen como si se hallaran en servicio activo de acuerdo con lo establecido en los respectivos Estatutos de Autonomía.*

*Se reconoce la igualdad entre todos los funcionarios propios de las comunidades autónomas con independencia de su Administración de procedencia.*

3. *Los funcionarios de carrera en la situación de servicio en otras Administraciones Públicas que se encuentren en dicha situación por haber obtenido un puesto de trabajo mediante los sistemas de provisión previstos en este Estatuto, se rigen por la legislación de la Administración en la que estén destinados de forma efectiva y conservan su condición de funcionario de la Administración de origen y el derecho a participar en las convocatorias para la*

*provisión de puestos de trabajo que se efectúen por esta última. El tiempo de servicio en la Administración Pública en la que estén destinados se les computará como de servicio activo en su cuerpo o escala de origen.*

4. *Los funcionarios que reingresen al servicio activo en la Administración de origen, procedentes de la situación de servicio en otras Administraciones Públicas, obtendrán el reconocimiento profesional de los progresos alcanzados en el sistema de carrera profesional y sus efectos sobre la posición retributiva conforme al procedimiento previsto en los convenios de Conferencia Sectorial y demás instrumentos de colaboración que establecen medidas de movilidad interadministrativa, previstos en el artículo 84 del presente Estatuto. En defecto de tales convenios o instrumentos de colaboración, el reconocimiento se realizará por la Administración Pública en la que se produzca el reingreso.*

#### Artículo 89 Excedencia

1. *La excedencia de los funcionarios de carrera podrá adoptar las siguientes modalidades:*
  - a) *Excedencia voluntaria por interés particular.*
  - b) *Excedencia voluntaria por agrupación familiar.*
  - c) *Excedencia por cuidado de familiares.*
  - d) *Excedencia por razón de violencia de género.*
  - e) *Excedencia por razón de violencia terrorista.*
2. *Los funcionarios de carrera podrán obtener la excedencia voluntaria por interés particular cuando hayan prestado servicios efectivos en cualquiera de las Administraciones Públicas durante un periodo mínimo de cinco años inmediatamente anteriores.*

*No obstante, las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto podrán establecer una duración menor del periodo de prestación de servicios exigido para que el funcionario de carrera pueda solicitar la excedencia y se determinarán los periodos mínimos de permanencia en la misma.*

*La concesión de excedencia voluntaria por interés particular quedará subordinada a las necesidades del servicio debidamente motivadas. No podrá declararse cuando al funcionario público se le instruya expediente disciplinario.*

*Procederá declarar de oficio la excedencia voluntaria por interés particular cuando finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de servicio activo, se incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo en que se determine reglamentariamente.*

*Quienes se encuentren en situación de excedencia por interés particular no devengarán retribuciones, ni les será computable el tiempo que permanezcan en tal situación a efectos de ascensos, trienios y derechos en el régimen de Seguridad Social que les sea de aplicación.*

3. *Podrá concederse la excedencia voluntaria por agrupación familiar sin el requisito de haber prestado servicios efectivos en cualquiera de las Administraciones Públicas durante el periodo establecido a los funcionarios cuyo cónyuge resida en otra localidad por haber obtenido y estar*

*desempeñando un puesto de trabajo de carácter definitivo como funcionario de carrera o como laboral fijo en cualquiera de las Administraciones Públicas, organismos públicos y entidades de derecho público dependientes o vinculados a ellas, en los Órganos Constitucionales o del Poder Judicial y órganos similares de las comunidades autónomas, así como en la Unión Europea o en organizaciones internacionales.*

*Quienes se encuentren en situación de excedencia voluntaria por agrupación familiar no devengarán retribuciones, ni les será computable el tiempo que permanezcan en tal situación a efectos de ascensos, trienios y derechos en el régimen de Seguridad Social que les sea de aplicación.*

- 4. Los funcionarios de carrera tendrán derecho a un período de excedencia de duración no superior a tres años para atender al cuidado de cada hijo, tanto cuando lo sea por naturaleza como por adopción, o de cada menor sujeto a guarda con fines de adopción o acogimiento permanente, a contar desde la fecha de nacimiento o, en su caso, de la resolución judicial o administrativa.*

*También tendrán derecho a un período de excedencia de duración no superior a tres años, para atender al cuidado de un familiar que se encuentre a su cargo, hasta el segundo grado inclusive de consanguinidad o afinidad que por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida.*

*El período de excedencia será único por cada sujeto causante. Cuando un nuevo sujeto causante diera origen a una nueva excedencia, el inicio del período de la misma pondrá fin al que se viniera disfrutando.*

*En el caso de que dos funcionarios generasen el derecho a disfrutarla por el mismo sujeto causante, la Administración podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones justificadas relacionadas con el funcionamiento de los servicios.*

*El tiempo de permanencia en esta situación será computable a efectos de trienios, carrera y derechos en el régimen de Seguridad Social que sea de aplicación. El puesto de trabajo desempeñado se reservará, al menos, durante dos años. Transcurrido este periodo, dicha reserva lo será a un puesto en la misma localidad y de igual retribución.*

*Los funcionarios en esta situación podrán participar en los cursos de formación que convoque la Administración.*

- 5. Las funcionarias víctimas de violencia de género, para hacer efectiva su protección o su derecho a la asistencia social integral, tendrán derecho a solicitar la situación de excedencia sin tener que haber prestado un tiempo mínimo de servicios previos y sin que sea exigible plazo de permanencia en la misma.*

*Durante los seis primeros meses tendrán derecho a la reserva del puesto de trabajo que desempeñaran, siendo computable dicho período a efectos de antigüedad, carrera y derechos del régimen de Seguridad Social que sea de aplicación.*

*Cuando las actuaciones judiciales lo exigieran se podrá prorrogar este periodo por tres meses, con un máximo de dieciocho, con idénticos efectos a los señalados anteriormente, a fin de garantizar la efectividad del derecho de protección de la víctima.*

*Durante los dos primeros meses de esta excedencia la funcionaria tendrá derecho a percibir las retribuciones íntegras y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo.*

- 6. Los funcionarios que hayan sufrido daños físicos o psíquicos como consecuencia de la actividad terrorista, así como los amenazados en los términos del artículo 5 de la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo, previo reconocimiento del Ministerio del Interior o de sentencia judicial firme, tendrán derecho a disfrutar de un periodo de excedencia en las mismas condiciones que las víctimas de violencia de género.*

*Dicha excedencia será autorizada y mantenida en el tiempo en tanto que resulte necesaria para la protección y asistencia social integral de la persona a la que se concede, ya sea por razón de las secuelas provocadas por la acción terrorista, ya sea por la amenaza a la que se encuentra sometida, en los términos previstos reglamentariamente.*

#### *Artículo 90 Suspensión de funciones*

- 1. El funcionario declarado en la situación de suspensión quedará privado durante el tiempo de permanencia en la misma del ejercicio de sus funciones y de todos los derechos inherentes a la condición. La suspensión determinará la pérdida del puesto de trabajo cuando exceda de seis meses.*
- 2. La suspensión firme se impondrá en virtud de sentencia dictada en causa criminal o en virtud de sanción disciplinaria. La suspensión firme por sanción disciplinaria no podrá exceder de seis años.*
- 3. El funcionario declarado en la situación de suspensión de funciones no podrá prestar servicios en ninguna Administración Pública ni en los organismos públicos, agencias, o entidades de derecho público dependientes o vinculadas a ellas durante el tiempo de cumplimiento de la pena o sanción.*
- 4. Podrá acordarse la suspensión de funciones con carácter provisional con ocasión de la tramitación de un procedimiento judicial o expediente disciplinario, en los términos establecidos en este Estatuto.*

#### *Artículo 91 Reingreso al servicio activo*

*Reglamentariamente se regularán los plazos, procedimientos y condiciones, según las situaciones administrativas de procedencia, para solicitar el reingreso al servicio activo de los funcionarios de carrera, con respeto al derecho a la reserva del puesto de trabajo en los casos en que proceda conforme al presente Estatuto.*

#### *Artículo 92 Situaciones del personal laboral*

*El personal laboral se registrará por el Estatuto de los Trabajadores y por los Convenios Colectivos que les sean de aplicación.*

*Los convenios colectivos podrán determinar la aplicación de este capítulo al personal incluido en su ámbito de aplicación en lo que resulte compatible con el Estatuto de los Trabajadores.*

## TÍTULO VII

### RÉGIMEN DISCIPLINARIO

#### Artículo 93 Responsabilidad disciplinaria

1. Los funcionarios públicos y el personal laboral quedan sujetos al régimen disciplinario establecido en el presente título y en las normas que las leyes de Función Pública dicten en desarrollo de este Estatuto.
2. Los funcionarios públicos o el personal laboral que indujeren a otros a la realización de actos o conductas constitutivos de falta disciplinaria incurrirán en la misma responsabilidad que éstos.
3. Igualmente, incurrirán en responsabilidad los funcionarios públicos o personal laboral que encubrieren las faltas consumadas muy graves o graves, cuando de dichos actos se derive daño grave para la Administración o los ciudadanos.
4. El régimen disciplinario del personal laboral se regirá, en lo no previsto en el presente título, por la legislación laboral.

#### Artículo 94 Ejercicio de la potestad disciplinaria

1. Las Administraciones Públicas corregirán disciplinariamente las infracciones del personal a su servicio señalado en el artículo anterior cometidas en el ejercicio de sus funciones y cargos, sin perjuicio de la responsabilidad patrimonial o penal que pudiera derivarse de tales infracciones.
2. La potestad disciplinaria se ejercerá de acuerdo con los siguientes principios:
  - a) Principio de legalidad y tipicidad de las faltas y sanciones, a través de la predeterminación normativa o, en el caso del personal laboral, de los convenios colectivos.
  - b) Principio de irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables y de retroactividad de las favorables al presunto infractor.
  - c) Principio de proporcionalidad, aplicable tanto a la clasificación de las infracciones y sanciones como a su aplicación.
  - d) Principio de culpabilidad.
  - e) Principio de presunción de inocencia.
3. Cuando de la instrucción de un procedimiento disciplinario resulte la existencia de indicios fundados de criminalidad, se suspenderá su tramitación poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal.

Los hechos declarados probados por resoluciones judiciales firmes vinculan a la Administración.

#### Artículo 95 Faltas disciplinarias

1. Las faltas disciplinarias pueden ser muy graves, graves y leves.
2. Son faltas muy graves:

- a) *El incumplimiento del deber de respeto a la Constitución y a los respectivos Estatutos de Autonomía de las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla, en el ejercicio de la función pública.*
- b) *Toda actuación que suponga discriminación por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual, lengua, opinión, lugar de nacimiento o vecindad, sexo o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, así como el acoso por razón de origen racial o étnico, religión o convicciones, discapacidad, edad u orientación sexual y el acoso moral, sexual y por razón de sexo.*
- c) *El abandono del servicio, así como no hacerse cargo voluntariamente de las tareas o funciones que tienen encomendadas.*
- d) *La adopción de acuerdos manifiestamente ilegales que causen perjuicio grave a la Administración o a los ciudadanos.*
- e) *La publicación o utilización indebida de la documentación o información a que tengan o hayan tenido acceso por razón de su cargo o función.*
- f) *La negligencia en la custodia de secretos oficiales, declarados así por Ley o clasificados como tales, que sea causa de su publicación o que provoque su difusión o conocimiento indebido.*
- g) *El notorio incumplimiento de las funciones esenciales inherentes al puesto de trabajo o funciones encomendadas.*
- h) *La violación de la imparcialidad, utilizando las facultades atribuidas para influir en procesos electorales de cualquier naturaleza y ámbito.*
- i) *La desobediencia abierta a las órdenes o instrucciones de un superior, salvo que constituyan infracción manifiesta del Ordenamiento jurídico.*
- j) *La prevalencia de la condición de empleado público para obtener un beneficio indebido para sí o para otro.*
- k) *La obstaculización al ejercicio de las libertades públicas y derechos sindicales.*
- l) *La realización de actos encaminados a coartar el libre ejercicio del derecho de huelga.*
- m) *El incumplimiento de la obligación de atender los servicios esenciales en caso de huelga.*
- n) *El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades cuando ello dé lugar a una situación de incompatibilidad.*
- o) *ñ) La incomparecencia injustificada en las Comisiones de Investigación de las Cortes Generales y de las asambleas legislativas de las comunidades autónomas.*
- o) *El acoso laboral.*
- p) *También serán faltas muy graves las que queden tipificadas como tales en ley de las Cortes Generales o de la asamblea legislativa de la correspondiente comunidad autónoma o por los convenios colectivos en el caso de personal laboral.*
3. *Las faltas graves serán establecidas por ley de las Cortes Generales o de la asamblea legislativa de la correspondiente comunidad autónoma o por los convenios colectivos en el caso de personal laboral, atendiendo a las siguientes circunstancias:*

- a) *El grado en que se haya vulnerado la legalidad.*
  - b) *La gravedad de los daños causados al interés público, patrimonio o bienes de la Administración o de los ciudadanos.*
  - c) *El descrédito para la imagen pública de la Administración.*
4. *Las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo del presente Estatuto determinarán el régimen aplicable a las faltas leves, atendiendo a las anteriores circunstancias.*

#### Artículo 96 Sanciones

1. *Por razón de las faltas cometidas podrán imponerse las siguientes sanciones:*
  - a) *Separación del servicio de los funcionarios, que en el caso de los funcionarios interinos comportará la revocación de su nombramiento, y que sólo podrá sancionar la comisión de faltas muy graves.*
  - b) *Despido disciplinario del personal laboral, que sólo podrá sancionar la comisión de faltas muy graves y comportará la inhabilitación para ser titular de un nuevo contrato de trabajo con funciones similares a las que desempeñaban.*
  - c) *Suspensión firme de funciones, o de empleo y sueldo en el caso del personal laboral, con una duración máxima de 6 años.*
  - d) *Traslado forzoso, con o sin cambio de localidad de residencia, por el período que en cada caso se establezca.*
  - e) *Demérito, que consistirá en la penalización a efectos de carrera, promoción o movilidad voluntaria.*
  - f) *Apercibimiento.*
  - g) *Cualquier otra que se establezca por ley.*
2. *Procederá la readmisión del personal laboral fijo cuando sea declarado improcedente el despido acordado como consecuencia de la incoación de un expediente disciplinario por la comisión de una falta muy grave.*
3. *El alcance de cada sanción se establecerá teniendo en cuenta el grado de intencionalidad, descuido o negligencia que se revele en la conducta, el daño al interés público, la reiteración o reincidencia, así como el grado de participación.*

#### Artículo 97 Prescripción de las faltas y sanciones

1. *Las infracciones muy graves prescribirán a los tres años, las graves a los dos años y las leves a los seis meses; las sanciones impuestas por faltas muy graves prescribirán a los tres años, las impuestas por faltas graves a los dos años y las impuestas por faltas leves al año.*
2. *El plazo de prescripción de las faltas comenzará a contarse desde que se hubieran cometido, y desde el cese de su comisión cuando se trate de faltas continuadas.*

*El de las sanciones, desde la firmeza de la resolución sancionadora.*

*Artículo 98 Procedimiento disciplinario y medidas provisionales*

1. *No podrá imponerse sanción por la comisión de faltas muy graves o graves sino mediante el procedimiento previamente establecido.*

*La imposición de sanciones por faltas leves se llevará a cabo por procedimiento sumario con audiencia al interesado.*

2. *El procedimiento disciplinario que se establezca en el desarrollo de este Estatuto se estructurará atendiendo a los principios de eficacia, celeridad y economía procesal, con pleno respeto a los derechos y garantías de defensa del presunto responsable.*

*En el procedimiento quedará establecida la debida separación entre la fase instructora y la sancionadora, encomendándose a órganos distintos.*

3. *Cuando así esté previsto en las normas que regulen los procedimientos sancionadores, se podrá adoptar mediante resolución motivada medidas de carácter provisional que aseguren la eficacia de la resolución final que pudiera recaer.*

*La suspensión provisional como medida cautelar en la tramitación de un expediente disciplinario no podrá exceder de 6 meses, salvo en caso de paralización del procedimiento imputable al interesado. La suspensión provisional podrá acordarse también durante la tramitación de un procedimiento judicial, y se mantendrá por el tiempo a que se extienda la prisión provisional u otras medidas decretadas por el juez que determinen la imposibilidad de desempeñar el puesto de trabajo. En este caso, si la suspensión provisional excediera de seis meses no supondrá pérdida del puesto de trabajo.*

*El funcionario suspenso provisional tendrá derecho a percibir durante la suspensión las retribuciones básicas y, en su caso, las prestaciones familiares por hijo a cargo.*

4. *Cuando la suspensión provisional se eleve a definitiva, el funcionario deberá devolver lo percibido durante el tiempo de duración de aquélla. Si la suspensión provisional no llegara a convertirse en sanción definitiva, la Administración deberá restituir al funcionario la diferencia entre los haberes realmente percibidos y los que hubiera debido percibir si se hubiera encontrado con plenitud de derechos.*

*El tiempo de permanencia en suspensión provisional será de abono para el cumplimiento de la suspensión firme.*

*Cuando la suspensión no sea declarada firme, el tiempo de duración de la misma se computará como de servicio activo, debiendo acordarse la inmediata reincorporación del funcionario a su puesto de trabajo, con reconocimiento de todos los derechos económicos y demás que procedan desde la fecha de suspensión.*

## TÍTULO VIII

### COOPERACIÓN ENTRE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

#### *Artículo 99 Relaciones de cooperación entre las Administraciones Públicas*

*Las Administraciones Públicas actuarán y se relacionarán entre sí en las materias objeto de este Estatuto de acuerdo con los principios de cooperación y colaboración, respetando, en todo caso, el ejercicio legítimo por las otras Administraciones de sus competencias.*

#### *Artículo 100 Órganos de cooperación*

- 1. La Conferencia Sectorial de Administración Pública, como órgano de cooperación en materia de administración pública de la Administración General del Estado, de las Administraciones de las comunidades autónomas, de las ciudades de Ceuta y Melilla, y de la Administración Local, cuyos representantes serán designados por la Federación Española de Municipios y Provincias, como asociación de entidades locales de ámbito estatal con mayor implantación, sin perjuicio de la competencia de otras Conferencias Sectoriales u órganos equivalentes, atenderá en su funcionamiento y organización a lo establecido en la vigente legislación sobre régimen jurídico de las Administraciones Públicas.*
- 2. Se crea la Comisión de Coordinación del Empleo Público como órgano técnico y de trabajo dependiente de la Conferencia Sectorial de Administración Pública. En esta Comisión se hará efectiva la coordinación de la política de personal entre la Administración General del Estado, las Administraciones de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, y las entidades locales y en concreto le corresponde:*
  - a) Impulsar las actuaciones necesarias para garantizar la efectividad de los principios constitucionales en el acceso al empleo público.*
  - b) Estudiar y analizar los proyectos de legislación básica en materia de empleo público, así como emitir informe sobre cualquier otro proyecto normativo que las Administraciones Públicas le presenten.*
  - c) Elaborar estudios e informes sobre el empleo público. Dichos estudios e informes se remitirán a las organizaciones sindicales presentes en la Mesa General de Negociación de las Administraciones Públicas.*
- 3. Componen la Comisión de Coordinación del Empleo Público los titulares de aquellos órganos directivos de la política de recursos humanos de la Administración General del Estado, de las Administraciones de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, y los representantes de la Administración Local designados por la Federación Española de Municipios y Provincias, como asociación de entidades locales de ámbito estatal con mayor implantación, en los términos que se determinen reglamentariamente, previa consulta con las comunidades autónomas.*
- 4. La Comisión de Coordinación del Empleo Público elaborará sus propias normas de organización y funcionamiento.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA: ÁMBITO ESPECÍFICO DE APLICACIÓN

*Los principios contenidos en los artículos 52, 53, 54, 55 y 59 serán de aplicación en las entidades del sector público estatal, autonómico y local, que no estén incluidas en el artículo 2 del presente Estatuto y que estén definidas así en su normativa específica.*

### SEGUNDA: APLICACIÓN DE LAS DISPOSICIONES DE ESTE ESTATUTO A LAS INSTITUCIONES FORALES

1. *El presente Estatuto se aplicará a la Comunidad Foral de Navarra en los términos establecidos en el artículo 149.1.18.<sup>a</sup> y disposición adicional primera de la Constitución, y en la Ley Orgánica 13/1982, de 10 de agosto, de Reintegración y Amejoramiento del Régimen Foral de Navarra.*
2. *En el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco el presente Estatuto se aplicará de conformidad con la disposición adicional primera de la Constitución, con el artículo 149.1.18.<sup>a</sup> de la Constitución y con la Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía para el País Vasco. Las facultades previstas en el artículo 92 bis de la Ley 7/1985, de 7 de abril, respecto a los funcionarios con habilitación de carácter nacional serán ostentadas por las Instituciones Forales de sus territorios históricos o por las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma, en los términos que establezca la normativa autonómica.*

### TERCERA: FUNCIONARIOS PÚBLICOS PROPIOS DE LAS CIUDADES DE CEUTA Y MELILLA

1. *Los funcionarios públicos propios de las administraciones de las ciudades de Ceuta y Melilla se rigen por lo dispuesto en este Estatuto, por las normas de carácter reglamentario que en su desarrollo puedan aprobar sus Asambleas en el marco de sus estatutos respectivos, por las normas que en su desarrollo pueda dictar el Estado y por la Ley de Función Pública de la Administración General del Estado.*
2. *En el marco de lo previsto en el número anterior, las Asambleas de Ceuta y Melilla tendrán, además, las siguientes funciones:*
  - a) *El establecimiento, modificación y supresión de Escalas, Subescalas y clases de funcionarios, y la clasificación de los mismos.*
  - b) *La aprobación de las plantillas y relaciones de puestos de trabajo.*
  - c) *La regulación del procedimiento de provisión de puestos directivos así como su régimen de permanencia y cese.*
  - d) *La determinación de las faltas y sanciones disciplinarias leves.*
3. *Los funcionarios transferidos se registrarán por la Ley de Función Pública de la Administración General del Estado y sus normas de desarrollo. No obstante, podrán integrarse como funcionarios propios de la ciudad a la que hayan sido*

*transferidos quedando en la situación administrativa de servicio en otras administraciones públicas.*

#### CUARTA: APLICACIÓN DE ESTE ESTATUTO A LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS INDEPENDIENTES DE ÁMBITO ESTATAL

*Lo establecido en el presente Estatuto se aplicará a las autoridades administrativas independientes del ámbito estatal, Entidades de Derecho Público reguladas en los artículos 109 y 110 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, en la forma prevista en sus leyes de creación.*

#### QUINTA: JUBILACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS

*El Gobierno presentará en el Congreso de los Diputados un estudio sobre los distintos regímenes de acceso a la jubilación de los funcionarios que contenga, entre otros aspectos, recomendaciones para asegurar la no discriminación entre colectivos con características similares y la conveniencia de ampliar la posibilidad de acceder a la jubilación anticipada de determinados colectivos.*

#### SEXTA: OTRAS AGRUPACIONES PROFESIONALES SIN REQUISITO DE TITULACIÓN

- 1. Además de los Grupos clasificatorios establecidos en el artículo 76 del presente Estatuto, las Administraciones Públicas podrán establecer otras agrupaciones diferentes de las enunciadas anteriormente, para cuyo acceso no se exija estar en posesión de ninguna de las titulaciones previstas en el sistema educativo.*
- 2. Los funcionarios que pertenezcan a estas agrupaciones cuando reúnan la titulación exigida podrán promocionar de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de este Estatuto.*

#### SÉPTIMA: PLANES DE IGUALDAD

- 1. Las Administraciones Públicas están obligadas a respetar la igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral y, con esta finalidad, deberán adoptar medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres.*
- 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, las Administraciones Públicas deberán elaborar y aplicar un plan de igualdad a desarrollar en el convenio colectivo o acuerdo de condiciones de trabajo del personal funcionario que sea aplicable, en los términos previstos en el mismo.*

#### OCTAVA

*Los funcionarios de carrera tendrán garantizados los derechos económicos alcanzados o reconocidos en el marco de los sistemas de carrera profesional establecidos por las leyes de cada Administración Pública.*

## NOVENA

*La carrera profesional de los funcionarios de carrera se iniciará en el grado, nivel, categoría, escalón y otros conceptos análogos correspondientes a la plaza inicialmente asignada al funcionario tras la superación del correspondiente proceso selectivo, que tendrán la consideración de mínimos. A partir de aquellos, se producirán los ascensos que procedan según la modalidad de carrera aplicable en cada ámbito.*

## DÉCIMA: ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL ART. 87.3

*Al personal contemplado en el artículo 4 de este Estatuto que sea declarado en servicios especiales o en situación administrativa análoga, se le aplicarán los derechos establecidos en el artículo 87.3 del presente Estatuto en la medida en que dicha aplicación resulte compatible con lo establecido en su legislación específica.*

## UNDÉCIMA: PERSONAL MILITAR QUE PRESTE SERVICIOS EN LA ADMINISTRACIÓN CIVIL

- 1. El personal militar de carrera podrá prestar servicios en la Administración civil en los términos que establezca cada Administración Pública en aquellos puestos de trabajo en los que se especifique esta posibilidad, y de los que resulten adjudicatarios, de acuerdo con los principios de mérito y capacidad, previa participación en la correspondiente convocatoria pública para la provisión de dichos puestos, y previo cumplimiento de los requisitos que, en su caso, se puedan establecer para este fin por el Ministerio de Defensa.*
- 2. Al personal militar que preste servicios en la Administración civil le será de aplicación la normativa propia de la misma en materia de jornada y horario de trabajo; vacaciones, permisos y licencias; y régimen disciplinario, si bien la sanción de separación del servicio sólo podrá imponerse por el Ministro de Defensa.*

*No les será de aplicación lo previsto para promoción interna, carrera administrativa, situaciones administrativas y movilidad, sin perjuicio de que puedan participar en los procedimientos de provisión de otros puestos abiertos a este personal en la Administración civil.*

*Las retribuciones a percibir serán las retribuciones básicas que les correspondan en su condición de militares de carrera, y las complementarias correspondientes al puesto de trabajo desempeñado. Los posibles ascensos que puedan producirse en su carrera militar no conllevarán variación alguna en las condiciones retributivas del puesto desempeñado.*

*Su régimen de Seguridad Social será el que les corresponda como militares de carrera.*

*Cuando se produzca el cese, remoción o supresión del puesto de trabajo de la Administración civil que vinieran desempeñando, deberán reincorporarse a la Administración militar en la situación que les corresponda, sin que les sean de aplicación los criterios existentes en estos supuestos para el personal funcionario civil.*

## DUODÉCIMA: MESAS DE NEGOCIACIÓN EN ÁMBITOS ESPECÍFICOS

1. *Para la negociación de las condiciones de trabajo del personal funcionario o estatutario de sus respectivos ámbitos, se constituirán las siguientes Mesas de Negociación:*
  - a) *Del personal docente no universitario, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.*
  - b) *Del personal de la Administración de Justicia, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Justicia.*
  - c) *Del personal estatutario de los servicios de Salud, para las cuestiones que deban ser objeto de negociación comprendidas en el ámbito competencial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y que asumirá las competencias y funciones previstas en el artículo 11.4 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Mesa que se denominará «Ámbito de Negociación».*
2. *Además de la representación de la Administración General del Estado, constituirán estas Mesas de Negociación, las organizaciones sindicales a las que se refiere el párrafo segundo del artículo 33.1 de este Estatuto, cuya representación se distribuirá en función de los resultados obtenidos en las elecciones a los órganos de representación propios del personal en el ámbito específico de la negociación que en cada caso corresponda, considerados a nivel estatal.*

## DECIMOTERCERA: PERMISO POR ASUNTOS PARTICULARES POR ANTIGÜEDAD

*Las Administraciones Públicas podrán establecer hasta dos días adicionales de permiso por asuntos particulares al cumplir el sexto trienio, incrementándose, como máximo, en un día adicional por cada trienio cumplido a partir del octavo.*

## DECIMOCUARTA: DÍAS ADICIONALES DE VACACIONES POR ANTIGÜEDAD

*Cada Administración Pública podrá establecer hasta un máximo de cuatro días adicionales de vacaciones en función del tiempo de servicios prestados por los funcionarios públicos.*

## DECIMOQUINTA: REGISTRO DE ÓRGANOS DE REPRESENTACIÓN DEL PERSONAL

*Las Administraciones Públicas dispondrán de un Registro de Órganos de Representación del Personal al servicio de las mismas y de sus organismos, agencias, universidades y entidades dependientes en el que serán objeto de inscripción o anotación, al menos, los actos adoptados en su ámbito que afecten a la creación, modificación o supresión de órganos de representación del personal funcionario, estatutario o laboral, la creación modificación o supresión de secciones sindicales, los miembros de dichos órganos y delegados sindicales. Así mismo, serán objeto de anotación los créditos horarios, sus cesiones y liberaciones sindicales que deriven de*

*la aplicación de normas o pactos que afecten a la obligación o al régimen de asistencia al trabajo. La creación de dichos registros se ajustará a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.*

#### DECIMOSEXTA: PERMISO RETRIBUIDO PARA LAS FUNCIONARIAS EN ESTADO DE GESTACIÓN

*Cada Administración Pública, en su ámbito, podrá establecer a las funcionarias en estado de gestación, un permiso retribuido, a partir del día primero de la semana 37 de embarazo, hasta la fecha del parto.*

*En el supuesto de gestación múltiple, este permiso podrá iniciarse el primer día de la semana 35 de embarazo, hasta la fecha de parto.*

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

#### PRIMERA: GARANTÍA DE DERECHOS RETRIBUTIVOS

1. *El desarrollo del presente Estatuto no podrá comportar para el personal incluido en su ámbito de aplicación, la disminución de la cuantía de los derechos económicos y otros complementos retributivos inherentes al sistema de carrera vigente para los mismos en el momento de su entrada en vigor, cualquiera que sea la situación administrativa en que se encuentren.*
2. *Si el personal incluido en el ámbito de aplicación del presente Estatuto no se encontrase en la situación de servicio activo, se le reconocerán los derechos económicos y complementos retributivos a los que se refiere el apartado anterior a partir del momento en el que se produzca su reingreso al servicio activo.*

#### SEGUNDA: PERSONAL LABORAL FIJO QUE DESEMPEÑA FUNCIONES O PUESTOS CLASIFICADOS COMO PROPIOS DE PERSONAL FUNCIONARIO

*El personal laboral fijo que a la entrada en vigor de la Ley 7/2007, de 12 de abril, estuviere desempeñando funciones de personal funcionario, o pasare a desempeñarlos en virtud de pruebas de selección o promoción convocadas antes de dicha fecha, podrá seguir desempeñándolos.*

*Asimismo, podrá participar en los procesos selectivos de promoción interna convocados por el sistema de concurso-oposición, de forma independiente o conjunta con los procesos selectivos de libre concurrencia, en aquellos Cuerpos y Escalas a los que figuren adscritos las funciones o los puestos que desempeñe, siempre que posea la titulación necesaria y reúna los restantes requisitos exigidos, valorándose a estos efectos como mérito los servicios efectivos prestados como personal laboral fijo y las pruebas selectivas superadas para acceder a esta condición.*

#### TERCERA: ENTRADA EN VIGOR DE LA NUEVA CLASIFICACIÓN PROFESIONAL

1. *Hasta tanto no se generalice la implantación de los nuevos títulos universitarios a que se refiere el artículo 76, para el acceso a la función pública seguirán*

siendo válidos los títulos universitarios oficiales vigentes a la entrada en vigor de este Estatuto.

2. *Transitoriamente, los Grupos de clasificación existentes a la entrada en vigor de la Ley 7/2007, de 12 de abril, se integrarán en los Grupos de clasificación profesional de funcionarios previstos en el artículo 76, de acuerdo con las siguientes equivalencias:*

*Grupo A: Subgrupo A1.*

*Grupo B: Subgrupo A2.*

*Grupo C: Subgrupo C1.*

*Grupo D: Subgrupo C2.*

*Grupo E: Agrupaciones Profesionales a que hace referencia la disposición adicional sexta.*

3. *Los funcionarios del Subgrupo C1 que reúnan la titulación exigida podrán promocionar al Grupo A sin necesidad de pasar por el nuevo Grupo B, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de este Estatuto.*

#### CUARTA: CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL

1. *Las Administraciones Públicas podrán efectuar convocatorias de consolidación de empleo a puestos o plazas de carácter estructural correspondientes a sus distintos cuerpos, escalas o categorías, que estén dotados presupuestariamente y se encuentren desempeñados interina o temporalmente con anterioridad a 1 de enero de 2005.*
2. *Los procesos selectivos garantizarán el cumplimiento de los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad.*
3. *El contenido de las pruebas guardará relación con los procedimientos, tareas y funciones habituales de los puestos objeto de cada convocatoria. En la fase de concurso podrá valorarse, entre otros méritos, el tiempo de servicios prestados en las Administraciones Públicas y la experiencia en los puestos de trabajo objeto de la convocatoria.*

*Los procesos selectivos se desarrollarán conforme a lo dispuesto en los apartados 1 y 3 del artículo 61 del presente Estatuto.*

#### QUINTA: PROCEDIMIENTO ELECTORAL GENERAL

*En tanto se determine el procedimiento electoral general previsto en el artículo 39 del presente Estatuto, se mantendrán con carácter de normativa básica los siguientes artículos de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas: 13.2, 13.3, 13.4, 13.5, 13.6, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28 y 29.*

SEXTA: DURACIÓN DEL PERMISO DE PATERNIDAD POR EL NACIMIENTO, ACOGIMIENTO O ADOPCIÓN DE UN HIJO PARA EL PERSONAL FUNCIONARIO HASTA LA ENTRADA EN VIGOR DE LA LEY 9/2009, DE 6 DE OCTUBRE

*Sin perjuicio de lo indicado en el artículo 49, letra c), la duración del permiso de paternidad para el personal funcionario seguirá siendo de quince días hasta que no se produzca la entrada en vigor del artículo 2 de la Ley 9/2009, de 6 de octubre.*

SÉPTIMA: REFERENCIA A LOS ORGANISMOS REGULADORES

*Hasta que se produzca la entrada en vigor de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, las previsiones contenidas en la disposición adicional cuarta de esta ley se entenderán referidas a los organismos reguladores de la disposición adicional décima, 1 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.*

OCTAVA: APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 84.3

*De acuerdo con lo previsto en la disposición final cuarta, las previsiones contenidas en el artículo 84.3 en relación con la forma de proceder en los supuestos de cese en puesto de libre designación, resultarán de aplicación en las Administraciones Públicas en las que se hayan aprobado la correspondiente ley de desarrollo.*

*Disposición transitoria novena Aplicación progresiva del permiso del progenitor diferente de la madre biológica para empleados públicos según lo previsto en el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación*

*La duración del permiso del progenitor diferente de la madre biológica por nacimiento, guarda con fines de adopción, acogimiento, o adopción al que se refiere el apartado c) del artículo 49 de la presente norma, en la redacción dada por el Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación, se incrementará de forma progresiva, de tal forma que:*

- a) *En 2019, la duración del permiso será de ocho semanas; las dos primeras semanas serán ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, de la decisión judicial de guarda con fines de adopción o acogimiento o decisión judicial por la que se constituya la adopción. Las seis semanas restantes podrán ser de disfrute interrumpido; ya sea con posterioridad a las seis semanas inmediatas posteriores al periodo de descanso obligatorio para la madre, o bien con posterioridad a la finalización de los permisos contenidos en los apartados a) y b) del artículo 49 o de la suspensión del contrato por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento.*
- b) *En 2020, la duración del permiso será de doce semanas; las cuatro primeras semanas serán ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, de la decisión judicial de guarda con fines de adopción o acogimiento o decisión judicial por la que se constituya la adopción. Las ocho semanas restantes podrán ser de disfrute interrumpido; ya sea con posterioridad a las seis semanas inmediatas posteriores al periodo de descanso obligatorio para la madre, o bien con*

posterioridad a la finalización de los permisos contenidos en los apartados a) y b) del artículo 49 o de la suspensión del contrato por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento.

- c) Finalmente en 2021, la duración del permiso será de dieciséis semanas; las seis primeras semanas serán ininterrumpidas e inmediatamente posteriores a la fecha del nacimiento, de la decisión judicial de guarda con fines de adopción o acogimiento o decisión judicial por la que se constituya la adopción. Las diez semanas restantes podrán ser de disfrute interrumpido; ya sea con posterioridad a las seis semanas inmediatas posteriores al periodo de descanso obligatorio para la madre, o bien con posterioridad a la finalización de los permisos contenidos en los apartados a) y b) del artículo 49 o de la suspensión del contrato por nacimiento, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento.

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

Quedan derogadas con el alcance establecido en el apartado 2 de la disposición final cuarta, las siguientes disposiciones:

- a) De la Ley de Funcionarios Civiles del Estado aprobada por Decreto 315/1964, de 7 de febrero, los artículos 1, 2, 3, 4, 5.2, 7, 29, 30, 36, 37, 38, 39.2, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 49, 50, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 68, 71, 76, 77, 78, 79, 80, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 102, 104 y 105.
- b) De la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública, los artículos 3.2.e) y f); 6; 7; 8; 11; 12; 13.2, 3 y 4; 14.4 y 5; 16; 17; 18.1 a 5; 19.1 y 3; 20.1.a), b) párrafo primero, c), e) y g) en sus párrafos primero a cuarto, e i), 2 y 3; 21; 22.1 a excepción de los dos últimos párrafos; 23; 24; 25; 26; 29, a excepción del último párrafo de sus apartados 5, 6 y 7; 30.3 y 5; 31; 32; 33; disposiciones adicionales tercera.2 y 3, cuarta, duodécima y decimoquinta, disposiciones transitorias segunda, octava y novena.
- c) La Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, excepto su artículo 7 y con la excepción contemplada en la disposición transitoria quinta de este Estatuto.
- d) De la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las bases del Régimen Local, el capítulo III del título VII.
- e) Del Real Decreto Legislativo 781/1986, de 18 de abril, texto refundido de las disposiciones legales vigentes en materia de Régimen Local, el capítulo III del título VII.
- f) Todas las normas de igual o inferior rango que contradigan o se opongan a lo dispuesto en este Estatuto.

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA: HABILITACIÓN COMPETENCIAL

*Las disposiciones de este Estatuto se dictan al amparo del artículo 149.1.18.<sup>a</sup> de la Constitución, constituyendo aquellas bases del régimen estatutario de los funcionarios; al amparo del artículo 149.1.7.<sup>a</sup> de la Constitución, por lo que se refiere a la legislación laboral, y al amparo del artículo 149.1.13.<sup>a</sup> de la Constitución, bases y coordinación de la planificación general de la actividad económica.*

### SEGUNDA

*Las previsiones de esta ley son de aplicación a todas las comunidades autónomas respetando en todo caso las posiciones singulares en materia de sistema institucional y las competencias exclusivas y compartidas en materia de función pública y de autoorganización que les atribuyen los respectivos Estatutos de Autonomía, en el marco de la Constitución.*

### TERCERA: MODIFICACIÓN DE LA LEY 53/1984, DE 26 DE DICIEMBRE, DE INCOMPATIBILIDADES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

*Se modifica el apartado 1 del artículo 16, que queda redactado de la siguiente forma:*

*«No podrá autorizarse o reconocerse compatibilidad al personal funcionario, al personal eventual y al personal laboral cuando las retribuciones complementarias que tengan derecho a percibir del apartado b) del artículo 24 del presente Estatuto incluyan el factor de incompatibilidad al retribuido por arancel y al personal directivo, incluido el sujeto a la relación laboral de carácter especial de alta dirección.»*

### CUARTA: ENTRADA EN VIGOR

1. *Lo establecido en los capítulos II y III del título III, excepto el artículo 25.2, y en el capítulo III del título V producirá efectos a partir de la entrada en vigor de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto.*

*La disposición final tercera del presente Estatuto producirá efectos en cada Administración Pública a partir de la entrada en vigor del capítulo III del título III con la aprobación de las leyes de Función Pública de las Administraciones Públicas que se dicten en desarrollo de este Estatuto. Hasta que se hagan efectivos esos supuestos la autorización o denegación de compatibilidades continuará rigiéndose por la actual normativa.*

2. *Hasta que se dicten las leyes de Función Pública y las normas reglamentarias de desarrollo se mantendrán en vigor en cada Administración Pública las normas vigentes sobre ordenación, planificación y gestión de recursos humanos en tanto no se opongan a lo establecido en este Estatuto.*

## TEMA 4. REGLAMENTO ORGÁNICO Y FUNCIONAL DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA.

### DECRETO 185/2020, DE 16 DE NOVIEMBRE, DEL CONSELL, DE APROBACIÓN DEL REGLAMENTO ORGÁNICO Y FUNCIONAL DE LA CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Publicado en DOCV núm. 8959 de 24 de Noviembre de 2020

Vigencia desde 25 de Noviembre de 2020

#### INTRODUCCION

##### TÍTULO I. Disposiciones generales

Artículo 1 Competencias de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

Artículo 2 Órganos superiores y del nivel directivo

Artículo 3 Nivel administrativo

TÍTULO II. Estructura y funciones de los órganos superiores y del nivel directivo y administrativo de los Servicios Centrales del departamento

##### CAPÍTULO I. Persona titular de la conselleria

Artículo 4 Competencias de la persona titular de la conselleria

Artículo 5 Gabinete de la persona titular de la conselleria

Artículo 6 Consejo de Dirección

Artículo 7 Sustituciones

##### CAPÍTULO II. Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público

Artículo 8 Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público

Artículo 9 Dirección General de Asistencia Sanitaria

Artículo 10 Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Artículo 11 Dirección General de Salud Pública y Adicciones

##### CAPÍTULO III. Secretaría Autónoma de Eficiencia y Tecnología Sanitaria

Artículo 12 Secretaría Autónoma de Eficiencia y Tecnología Sanitaria

Artículo 13 Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura

Artículo 14 Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria

Artículo 15 Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente

##### CAPÍTULO III. Subsecretaría

Artículo 16 Subsecretaría

Artículo 17 Dirección General de Recursos Humanos

DISPOSICIÓN ADICIONAL Única Incidencia presupuestaria

DISPOSICIÓN TRANSITORIA Única Unidades administrativas

DISPOSICIÓN DEROGATORIA Única Derogación normativa

DISPOSICIONES FINALES

Primera Habilitación normativa

Segunda Entrada en vigor

*El Decreto 5/2019, de 16 de junio, del president de la Generalitat, por el que se determinan el número y la denominación de las consellerias, y sus atribuciones, establece la estructura básica de la Administración del Consell.*

*Uno de los departamentos que se configuran en esta estructura, es la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, a la que se asignan las competencias en materia de sanidad, salud pública, farmacia, evaluación, investigación, calidad y atención al paciente.*

*El Decreto 7/2019, de 20 de junio, del president de la Generalitat, por el que se determinan las secretarías autonómicas de la Administración del Consell, dispone como órganos superiores de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, la Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público y la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria. El Decreto 105/2019, de 5 de julio, del Consell, por el que establece la estructura orgánica básica de la presidencia y de las consellerias de la Generalitat, ordena en su título VII la estructura y competencias de los órganos superiores y directivos de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Esta estructura se ha visto sensiblemente modificada por el Decreto 184/2020, de 13 de noviembre, del Consell.*

*Como consecuencia de esta nueva estructura departamental, de la delimitación y funciones del nivel superior y nivel directivo de la conselleria, se hace necesario aprobar un nuevo reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, tal como señala el artículo 95 del referido Decreto 105/2019, para con posterioridad desarrollar mediante orden de la persona titular de la conselleria, el nivel administrativo.*

*Por todo ello, de conformidad con lo establecido en los artículos 28.f, 43 y 64 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública y previa deliberación del Consell, en la reunión de 16 de noviembre de 2020,*

## DECRETO TÍTULO I

### DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 1 Competencias de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

1. *La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública es el departamento del Consell encargado de la dirección y ejecución de la política del mismo en materia de sanidad, ejerciendo las competencias en materia de sanidad, salud pública, farmacia, evaluación, investigación, calidad y atención al paciente, que legalmente tiene atribuidas.*
2. *Territorialmente, la conselleria se organiza en servicios centrales y servicios periféricos y, funcionalmente, en órganos superiores del departamento, nivel directivo y nivel administrativo.*
3. *Los servicios centrales extienden su competencia a todo el ámbito de la Comunitat Valenciana y las direcciones territoriales al respectivo ámbito provincial.*

### Artículo 2 Órganos superiores y del nivel directivo

1. Bajo la dependencia de la persona titular del departamento, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública está integrada por los siguientes órganos superiores y órganos directivos:

- a) Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público.
- b) Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria.
- c) Subsecretaría.
- d) Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- e) Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.
- f) Dirección General de Salud Pública y Adicciones.
- g) Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura.
- h) Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria.
- i) Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente.
- j) Dirección General de Recursos Humanos.

### Artículo 3 Nivel administrativo

El nivel administrativo, que se desarrollará reglamentariamente, está constituido por todas las unidades que dependen directamente de los órganos superiores y del nivel directivo, respectivamente.

## TÍTULO II

### ESTRUCTURA Y FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS SUPERIORES Y DEL NIVEL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS CENTRALES DEL DEPARTAMENTO

## CAPÍTULO I

### PERSONA TITULAR DE LA CONSELLERIA

#### Artículo 4 Competencias de la persona titular de la conselleria

1. La persona titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, como máximo órgano superior del departamento, ejerce todas las competencias conferidas por la ley del Consell, así como cualquier otra que le otorgue el ordenamiento jurídico en el ámbito competencial asignado a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
2. La persona titular de la conselleria, bajo la superior autoridad del Consell, asume la representación orgánica de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ante toda clase de instituciones públicas y privadas.

#### Artículo 5 Gabinete de la persona titular de la conselleria

1. El Gabinete de la persona titular de la conselleria es la unidad de apoyo, asesoramiento y asistencia inmediata a esta, de quien depende directamente.

2. *El Gabinete de la persona titular de la conselleria tiene a su cargo el mantenimiento de las relaciones de la persona titular del departamento con los altos órganos e instituciones de la Generalitat, del Estado y de las demás administraciones públicas. También tiene a su cargo las relaciones informativas y con los medios de comunicación, así como el desarrollo de cuantas funciones se le encomienden. Al frente del Gabinete estará la persona titular de la Dirección del Gabinete, que dirigirá y coordinará las actuaciones del mismo.*

#### Artículo 6 Consejo de Dirección

1. *El Consejo de Dirección es el órgano colegiado de asesoramiento y asistencia a la persona titular del departamento en la elaboración, coordinación y ejecución del programa actuaciones del departamento. Bajo su presidencia, el Consejo de Dirección, está integrado por las personas titulares de las secretarías autonómicas, de la Subsecretaría, de las direcciones generales y del gabinete de la persona titular de la conselleria. Esta última ejercerá la secretaría de dicho consejo.*
2. *A las sesiones del Consejo de Dirección podrán asistir, además, las personas responsables de las direcciones territoriales, subdirecciones, servicios, centros, órganos, unidades o entes adscritos al departamento, cuando la persona titular del departamento lo considere conveniente.*
3. *La persona titular del departamento podrá acordar, siempre que lo considere conveniente, la constitución de otros órganos o comisiones de carácter consultivo y de asesoramiento para materias concretas o asuntos específicos con la composición que en cada caso determine.*

#### Artículo 7 Sustituciones

1. *En los casos de vacante, ausencia o enfermedad de la persona titular del departamento, será de aplicación lo dispuesto en el artículo 12.1.i de la Ley 5/1983. Hasta que se resuelva la sustitución, las funciones de aquella persona como titular del departamento, a excepción de las que le corresponden como miembro del Consell, serán ejercidas temporalmente por las personas titulares de las secretarías autonómicas en el orden de prelación previsto en el artículo 2.*
2. *En los casos de ausencia, vacante o enfermedad de alguna de las personas titulares de las secretarías autonómicas o de la subsecretaría de la conselleria, sus competencias serán ejercidas temporalmente por quien ostente la titularidad de la secretaría autonómica en el orden de prelación previsto en el artículo 2.*
3. *En los casos de ausencia, vacante o enfermedad de alguna de las personas titulares de las direcciones generales, sus competencias serán ejercidas temporalmente por quien ostente la titularidad de la secretaría autonómica o de la subsecretaría a la que estén adscritas.*
4. *En el caso de que el órgano al que, según lo dispuesto en los tres apartados anteriores, le corresponda la sustitución, se halle vacante o se encuentre ausente o enfermo su titular, la sustitución se llevará a efecto en el mismo orden de prelación que se establece en el artículo 2.*

5. *Lo que se establece en los párrafos anteriores se entiende sin perjuicio de lo que, en su caso, disponga la persona titular de la conselleria mediante resolución.*

## CAPÍTULO II

### SECRETARÍA AUTONÓMICA DE SALUD PÚBLICA Y DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO

#### *Artículo 8 Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público*

1. *La persona titular de la Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, bajo la dependencia de la persona titular de la conselleria, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 5/1983, asume las competencias en materia de salud pública, asistencia sanitaria, gestión y administración del sistema de salud, dirigiendo y coordinando en materia sanitaria los centros directivos y las unidades administrativas que se adscriban bajo su dependencia; así como las funciones relativas a recursos farmacéuticos, a la racionalización del uso del medicamento y la coordinación de las actuaciones y aplicación de los planes de salud de la Comunitat Valenciana.*
2. *A la persona titular de la Secretaría Autónoma le corresponde asimismo resolver los recursos que se interpongan contra las resoluciones de los centros directivos que estén bajo su dependencia y cuyos actos no agoten la vía administrativa.*
3. *De la Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público dependen las siguientes direcciones generales:*
  - a) *Dirección General de Asistencia Sanitaria.*
  - b) *Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.*
  - c) *Dirección General de Salud Pública y Adicciones.*

#### *Artículo 9 Dirección General de Asistencia Sanitaria*

*La Dirección General de Asistencia Sanitaria, bajo la dependencia de la Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de planificación, gestión y evaluación de los recursos asistenciales, programas y servicios sanitarios, gestión de la actividad asistencial y de los centros sanitarios, atención sanitaria a la cronicidad, salud mental, urgencias y emergencias.*

#### *Artículo 10 Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios*

*La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, bajo la dependencia de la Secretaría Autónoma de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de planificación de recursos farmacéuticos, ordenación farmacéutica, racionalización y control del uso del medicamento, provisión y asistencia farmacéutica, así como prestaciones complementarias.*

*Artículo 11 Dirección General de Salud Pública y Adicciones*

*La Dirección General de Salud Pública y Adicciones, bajo la dependencia de la Secretaría Autonómica de Salud Pública y del Sistema Sanitario Público, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de coordinación de centros y programas de salud pública y estrategias de salud especialmente orientadas hacia la prevención, protección y a la promoción de la salud; vigilancia y control epidemiológico; drogodependencias y otras adicciones; seguridad alimentaria y todas aquellas actuaciones que garanticen la salud de la población.*

### CAPÍTULO III

## SECRETARÍA AUTONÓMICA DE EFICIENCIA Y TECNOLOGÍA SANITARIA

*Artículo 12 Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria*

- 1. La persona titular de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria, bajo la dependencia de la persona titular de la conselleria, y de conformidad con lo dispuesto por el artículo 68 de la Ley 5/1983, asume las competencias en materia de coordinación de las políticas de salud recogidas en el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, en materia de garantía de accesibilidad y de tiempo al sistema de salud, inspección sanitaria, acreditación, autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios y de investigación sanitaria, sistemas y tecnologías de la información y comunicación en el área de la sanidad.*
- 2. A la persona titular de la Secretaría Autonómica le corresponde, asimismo, resolver los recursos que se interpongan contra las resoluciones de los centros directivos que estén bajo su dependencia y los actos que no agoten la vía administrativa.*
- 3. De la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria dependen las siguientes direcciones generales:*
  - a) Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura.*
  - b) Dirección General de Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria.*
  - c) Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente.*

*Artículo 13 Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura*

*La Dirección General de Alta Tecnología, Inversiones e Infraestructura, bajo la dependencia de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de infraestructuras y su mantenimiento, gestión de las inversiones, logística y suministros, equipamiento tecnológico innovador y coordinación de los proyectos europeos de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.*

*Artículo 14 Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria*

*La Dirección General de Investigación e Inspección Sanitaria, bajo la dependencia de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de investigación e innovación sanitaria, inspección de la cartera de servicios del sistema sanitario, acreditación, autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios y de investigación sanitaria, tutela de los derechos y deberes de la ciudadanía en materia de salud y la inspección de centros y servicios sanitarios públicos y privados, el control y la inspección de las prestaciones de la seguridad social y farmacéuticas, así como el control y vigilancia de la actividad de los departamentos de salud en régimen de concesión.*

*Artículo 15 Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente*

*La Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente, bajo la dependencia de la Secretaría Autonómica de Eficiencia y Tecnología Sanitaria, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de coordinación de las políticas de salud recogidas en el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, en materia de garantía de accesibilidad y de tiempo al sistema de salud, evaluación de las tecnologías sanitarias, calidad asistencial y seguridad del paciente, colaboración con las asociaciones de pacientes, de ciudadanos y ciudadanas, y de voluntariado, velando por el cumplimiento de la protección de los derechos de las y de los pacientes, aseguramiento y sistemas de información sanitaria, sistemas y tecnologías de la información y la comunicación en el área de sanidad.*

### CAPÍTULO III

#### SUBSECRETARÍA

*Artículo 16 Subsecretaría*

- 1. Bajo la directa dependencia de la persona titular de la conselleria, la Subsecretaría tiene atribuidas las competencias y funciones establecidas por el artículo 69 de la Ley 5/1983, así como la gestión de los recursos humanos de la conselleria, la gestión económica, presupuestaria y contable, costes y facturación, control de la gestión presupuestaria y económica de las fundaciones y consorcios de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, las funciones de Central de Compras, la tramitación de la contratación de obras y el aprovisionamiento de productos y servicios, así como la tramitación de los procedimientos de responsabilidad patrimonial y el ejercicio de la potestad disciplinaria, excepto en el supuesto de que la sanción propuesta sea la de separación del servicio.*
- 2. De la Subsecretaría depende directamente la Dirección General de Recursos Humanos.*

*Artículo 17 Dirección General de Recursos Humanos*

*La Dirección General de Recursos Humanos, bajo la dependencia de la Subsecretaría, ejerce las competencias establecidas en el artículo 70 de la Ley 5/1983, así como las restantes previstas en el ordenamiento jurídico, en materia de planificación de los*

*recursos humanos, gestión y tramitación de los asuntos relativos al personal al servicio del sistema público de salud, la docencia y formación del personal al servicio del sistema de salud, la prevención de riesgos laborales del personal de la Conselleria con competencias en materia de sanidad, registro, procesos de selección y provisión, asesoramiento jurídico, administrativo y laboral, relaciones sindicales y condiciones de trabajo, así como la ordenación profesional y el régimen disciplinario del personal sanitario. Así mismo, le corresponde ejercer la dirección del personal sanitario en virtud de lo dispuesto en el artículo 69.3 de la Ley 5/1983, del Consell.*

#### DISPOSICIÓN ADICIONAL ÚNICA: INCIDENCIA PRESUPUESTARIA

*La implantación y desarrollo de este decreto no tiene incidencia alguna en la dotación de los capítulos de gasto asignados a la conselleria con competencias en materia de sanidad.*

#### DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA: UNIDADES ADMINISTRATIVAS

*Las unidades y puestos de trabajo de nivel administrativo permanecerán subsistentes y seguirán dando el soporte administrativo en relación con aquellos asuntos y expedientes que les corresponda por razón de la materia, sin perjuicio de la competencia para resolver de los órganos que la tienen atribuida, y su retribución se realizará con cargo a los mismos créditos presupuestarios. Todo ello hasta que se lleven a cabo las modificaciones o actuaciones que procedan en los mismos, en el marco de la vigente normativa en materia de función pública para su adecuación a la nueva estructura orgánica y sin perjuicio de que, posteriormente, sean aprobadas las relaciones de puestos de trabajo adaptadas a la misma.*

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA: DEROGACIÓN NORMATIVA

*Se deroga el Decreto 174/2020, de 30 de octubre, del Consell, de aprobación del Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, y cuántas disposiciones de igual o inferior rango se oponen a este decreto.*

## DISPOSICIONES FINALES

#### PRIMERA: HABILITACIÓN NORMATIVA

*Se faculta a la persona titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública para dictar cuantas disposiciones requiera el desarrollo y ejecución de este decreto.*

#### SEGUNDA: ENTRADA EN VIGOR

*Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

**TEMA 5. REGLAMENTO DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD.**

**DECRETO 192/2017, DE 1 DE DICIEMBRE, DEL CONSELL, POR EL QUE SE APRUEBA EL REGLAMENTO DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO AL SERVICIO DE INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DEL SISTEMA VALENCIANO DE SALUD**

CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA  
Publicado en DOCV núm. 8193 de 19 de Diciembre de 2017  
Vigencia desde 20 de Diciembre de 2017

**PREÁMBULO**

*Artículo único*

*DISPOSICIÓN DEROGATORIA Única*

*DISPOSICIONES FINALES*

*Primera Personal funcionario gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad*

*Segunda Habilitación para el desarrollo reglamentario*

*Tercera Entrada en vigor*

*ANEXO . Reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del sistema valenciano de salud*

*TÍTULO PRELIMINAR. Principios generales*

*CAPÍTULO I. Objeto, ámbito y régimen general*

*Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación*

*Artículo 2 Principios generales*

*Artículo 3 Comisión Asesora de Selección y Provisión*

*CAPÍTULO II. Órganos de selección y provisión*

*Artículo 4 Régimen general*

*SECCIÓN I. Órganos de selección*

*Artículo 5 Tribunales de selección*

*Artículo 6 Tribunales auxiliares*

*SECCIÓN II. Órganos de provisión*

*Artículo 7 Comisiones de valoración*

*TÍTULO I. Selección de recursos humanos*

*CAPÍTULO I. Oferta de empleo público*

*Artículo 8 Oferta de empleo público de instituciones sanitarias*

*CAPÍTULO II. Sistemas de selección de recursos humanos*

*SECCIÓN I. Selección de personal fijo*

*Artículo 9 Definición*

*Artículo 10 Sistemas de selección*

*Artículo 11 Contenido de las convocatorias*

*Artículo 12 Requisitos de las personas participantes*

*Artículo 13 Turnos de acceso y cupo de personas con diversidad funcional*

*Artículo 14 Documentación a presentar junto con la instancia*

*Artículo 15 Responsabilidad sobre la documentación aportada*

*Artículo 16 Listados de personas admitidas y excluidas*

*Artículo 17 Celebración de las fases del procedimiento de concurso-oposición*

*Artículo 18 Resolución provisional*

*Artículo 19 Resolución definitiva*

*Artículo 20 Solicitud y adjudicación de plazas*

Artículo 21 *Relación de personas aprobadas y nombramientos*  
 Artículo 22 *Toma de posesión*  
 SECCIÓN II. *Selección de personal en promoción interna temporal*  
 Artículo 23 *Promoción interna temporal*  
 SECCIÓN III. *Selección de personal con vinculación de carácter temporal*  
 Artículo 24 *Listas de empleo temporal*  
 Artículo 25 *Orden de prelación en los nombramientos temporales*  
 TÍTULO II. *Movilidad del personal*  
 CAPÍTULO I. *Concursos de traslados y provisión de plazas básicas con características específicas*  
 SECCIÓN I. *Concurso de traslados*  
 Artículo 26 *Normas generales*  
 Artículo 27 *Contenido de las convocatorias*  
 Artículo 28 *Baremos de méritos*  
 Artículo 29 *Requisitos*  
 Artículo 30 *Solicitudes*  
 Artículo 31 *Resolución del concurso*  
 Artículo 32 *Cese y toma de posesión*  
 SECCIÓN II. *Provisión de plazas básicas con características específicas de los subgrupos A1 y A2*  
 Artículo 33 *Plazas básicas con características específicas*  
 Artículo 34 *Procedimiento de determinación de una plaza básica con características específicas*  
 Artículo 35 *Provisión*  
 CAPÍTULO II. *Procedimientos de movilidad interna*  
 Artículo 36 *Movilidad interna*  
 CAPÍTULO III. *Movilidad por razón del servicio*  
 Artículo 37 *Movilidad por razones organizativas o asistenciales*  
 CAPÍTULO IV. *Movilidades por razón de salud, rehabilitación o protección social*  
 Artículo 38 *Movilidad por razón de violencia de género*  
 Artículo 39 *Movilidad por razones de salud*  
 Artículo 40 *Movilidad por razón de protección a la maternidad*  
 Artículo 41 *Movilidad por razón de violencia en el lugar de trabajo*  
 CAPÍTULO V. *Otras formas de provisión*  
 Artículo 42 *Reincorporación definitiva al servicio activo*  
 Artículo 43 *Reingreso al servicio activo con destino provisional*  
 Artículo 44 *Comisión de servicios*  
 Artículo 45 *Adscripción funcional*  
 Artículo 46 *Nombramiento provisional*  
 TÍTULO III. *Provisión de puestos de jefatura*  
 CAPÍTULO I. *Disposiciones generales*  
 Artículo 47 *Definición*  
 CAPÍTULO II. *Provisión de plazas de jefatura de servicio y de sección*  
 Artículo 48 *Normas generales y contenido de la convocatoria*  
 Artículo 49 *Requisitos y méritos*  
 Artículo 50 *Solicitudes*  
 Artículo 51 *Procedimiento*  
 Artículo 52 *Toma de posesión y derecho de reserva de plaza*  
 Artículo 53 *Evaluación para la continuidad*  
 Artículo 54 *Procedimiento de provisión cada ocho años*  
 CAPÍTULO III. *Provisión de otras plazas de jefatura*  
 Artículo 55 *Definición*  
 Artículo 56 *Provisión de otras plazas de jefatura de personal de la función administrativa*

*Artículo 57 Provisión de otras plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa*  
*Artículo 58 Nombramiento de coordinación médica y de enfermería de los equipos de Atención Primaria*  
*TÍTULO IV. Provisión de plazas de carácter directivo*  
*Artículo 59 Sistema de provisión*  
*Artículo 60 Requisitos*  
*Artículo 61 Procedimiento*  
*TÍTULO V. Planes de ordenación*  
*Artículo 62 Planificación de recursos humanos*  
*Artículo 63 Planes específicos de ordenación de recursos humanos*  
*Artículo 64 Contenido y efectos de los planes específicos de ordenación de recursos humanos*  
*DISPOSICIONES ADICIONALES*  
*DISPOSICIONES TRANSITORIAS*

FOREM PV - FSS CCOO PV

## PREÁMBULO

*El Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueba el reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias de la Generalitat, ha venido siendo la norma de aplicación en el ámbito competencial de la Comunitat Valenciana respecto a esta materia.*

*A la vista del tiempo transcurrido desde su aprobación, y considerando la publicación de normas estatales posteriores que modifican contenidos recogidos en dicho decreto, principalmente la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, se hace precisa una adaptación de su articulado a la realidad y normativa actuales.*

*El propio Estatuto Marco, en su artículo 29.2, establece que la “provisión de plazas del personal estatutario se realizará por los sistemas de selección de personal, de promoción interna y de movilidad, así como el reingreso al servicio activo en los supuestos y mediante el procedimiento que en cada servicio de salud se establezca». En ese sentido, la Ley contiene reiteradas referencias a los procedimientos, criterios y supuestos que remite a la regulación de cada servicio de salud.*

*Esta disposición está incluida en el plan normativo de la Administración de la Generalitat para 2017.*

*La adaptación normativa busca afirmar la estabilidad en el empleo, la planificación eficiente de los recursos humanos, la seguridad jurídica, y la configuración de unos procedimientos selectivos y de provisión transparentes con el fin de conseguir profesionales que ayuden a la mejora de la sanidad pública valenciana. Estas razones y las derivadas del contenido del resto del preámbulo justifican la adecuación del texto a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, transparencia y eficiencia requeridos en el artículo 129.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las administraciones públicas.*

*El título preliminar recoge en el capítulo I el objeto, criterios generales y ámbito de la norma, la cual es de aplicación directa al personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud, y de aplicación supletoria (disposición final primera) al personal funcionario gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad.*

*Una de las novedades de este reglamento es la creación de un órgano colegiado para dotar de mayor transparencia, eficacia y seguridad a los procesos contemplados en él, la Comisión Asesora de Selección y Provisión, de carácter permanente y consultivo, compuesta de forma paritaria por representantes de la administración y de las organizaciones sindicales.*

*El capítulo II aglutina en dos secciones la regulación de todos los órganos de selección y provisión encargados de los procesos objeto de esta norma, adaptándose a lo preceptuado en el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público en cuanto a su composición. En este capítulo se recoge la constitución novedosa de un colegio que estará integrado por personas designadas por sorteo entre quienes formen parte de los órganos colegiados, excluyendo la presidencia y la secretaría.*

*El título primero, dedicado a la selección de recursos humanos, incluye dos capítulos. El primero delimita y define la oferta de empleo público, otorgándole un carácter anual y fijando su desarrollo en un plazo de tres años. La oferta de empleo público podrá incluir plazas de naturaleza estatutaria, funcionarial y laboral.*

*El segundo capítulo, estructurado en tres secciones, regula los sistemas de selección de recursos humanos, diferenciando la selección de personal fijo, de personal en promoción interna temporal y de personal con vinculación de carácter temporal.*

*En la regulación del concurso-oposición para la selección de personal fijo destaca la clarificación de los méritos valorables, fijándose la puntuación correspondiente a la fase de concurso en el 40 %, y la de la fase de oposición en el 60 %.*

*Se incorpora la exigencia, dentro de los requisitos, de no haber tenido condena por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, lo cual habrá de certificarse una vez superado el proceso selectivo.*

*Se reserva un cupo no inferior al 7 % de las vacantes para ser cubiertas por personas con grado de diversidad funcional igual o superior al 33 %, de las cuales al menos un 2 % serán personas que acrediten diversidad funcional intelectual. Como novedad, se incorpora el derecho preferente de las personas aprobadas con diversidad funcional intelectual para la elección de aquellas plazas ofertadas que estén próximas a su residencia habitual.*

*Por otra parte, a efecto estadístico y de medidas de igualdad de oportunidades, se registrará el sexo de las personas participantes en los procesos selectivos.*

*Se recoge expresamente, de acuerdo con los objetivos fijados en el Plan de Igualdad, que cuando la celebración de la prueba coincida con el ámbito temporal para el parto de una participante, tras notificación por parte de esta, la administración habilitará los medios para que, en la medida de lo posible, aquella realice el ejercicio el mismo día y hora que el resto de aspirantes. En el caso de que las circunstancias no lo hicieran posible, se habilitaría otro día para su realización.*

*En aras de una mayor transparencia y salvaguarda de los derechos del personal participante en los procesos, es novedad destacable la inclusión de un acto único en la toma de posesión, donde se asignará el destino a un centro con carácter definitivo, considerándose un mismo centro el constituido por cada hospital junto a sus centros de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes, siempre que no se hayan ofertado de forma independiente.*

*En cuanto a la selección de personal en promoción interna temporal, se introduce la novedad de que, durante ese tiempo, el personal seleccionado percibirá las retribuciones correspondientes a la plaza desempeñada, salvo el complemento de carrera o desarrollo profesional, que mantendrá el que eventualmente tuviera reconocido en su categoría de origen, sirviendo este tiempo de desempeño para la progresión de grado en dicha categoría de origen.*

*Hay que destacar que la selección del personal con vinculación de carácter temporal se realizará siguiendo el orden de las listas de empleo temporal, conformada en aplicación del baremo de méritos aprobado con carácter reglamentario, en el que se tendrá en cuenta los resultados del último proceso selectivo de la misma categoría y, en su caso, especialidad.*

*El título segundo se centra en la movilidad del personal, desarrollándose en cinco capítulos. El capítulo I regula el concurso de traslados y la provisión de plazas básicas con características específicas. Esta última regulación novedosa va orientada a solucionar los problemas asistenciales existentes en el caso de plazas de los subgrupos A1 y A2 que requieran de una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades.*

*En cuanto al concurso de traslados, se convocará preferentemente cada dos años y siempre de forma previa a un proceso selectivo.*

*En aras de la estabilidad de las plantillas, se consolida en el texto la no concesión de comisiones de servicio tras un concurso de traslados, dado el carácter voluntario en la participación del mismo, hasta transcurrido un año desde la toma de posesión del puesto adjudicado.*

*En los procesos de provisión se incorpora también el acto único descrito en la toma de posesión de los procesos selectivos.*

*En el capítulo II se regula por primera vez la posibilidad de convocar procedimientos de movilidad interna dentro de un departamento, considerándose un mismo centro el constituido por un hospital y su centro de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes. Dichos procedimientos deberán resolverse de forma previa a la resolución de un concurso de traslados.*

*El capítulo III está dedicado a la movilidad por razones organizativas o asistenciales y el capítulo IV recoge por primera vez las movilizaciones por razón de salud, rehabilitación o protección social, muchas de ellas contempladas en el Plan de Igualdad. En este capítulo se regula la movilidad por razón de violencia de género, por razones de salud, por razón de protección a la maternidad y por razón de violencia en el lugar de trabajo.*

*Finalmente, el capítulo V contempla otras formas de provisión como son la reincorporación definitiva al servicio activo, el reingreso al servicio activo con destino provisional, la comisión de servicios, la adscripción funcional y el nombramiento provisional.*

*Como novedad fundamental, en el reingreso al servicio activo con destino provisional, desaparece la restricción de solicitar solo la modalidad (atención primaria o atención especializada) en la que se obtuvo la excedencia, dotando de un mayor ámbito al reingreso en favor de la persona solicitante.*

*En la regulación de la comisión de servicios se recoge una medida novedosa, de forma que el personal fijo procedente de otra administración o de otro servicio de salud que haya sido designado provisionalmente para ocupar un puesto no básico, de jefatura o de personal directivo dependiente de la conselleria competente en materia de sanidad, se adscribirá directamente al mismo mediante comisión de servicios, agilizando la tramitación y evitando la acumulación de puestos reservados.*

*Se incorpora por primera vez la regulación de la adscripción funcional, figura que habilita el desempeño de las funciones de forma temporal en una ubicación distinta a la de la plaza ocupada, por distintas causas recogidas a lo largo de la norma, corriendo las retribuciones a cargo del centro de origen.*

*Finalmente, el nombramiento provisional se realizará hasta la provisión definitiva del puesto, debiendo iniciarse el procedimiento para la convocatoria pública del mismo en un plazo máximo de dos años. Analizados los requerimientos asistenciales actuales,*

*también se recoge la previsión de que, siempre que se certifique por la gerencia del departamento que no existe personal fijo interesado en ocupar el puesto no básico, podrá nombrarse provisionalmente a personal temporal.*

*El título III regula la provisión de puestos de jefatura en tres capítulos. El primero define los puestos de jefatura, el segundo regula la provisión de plazas de jefatura de servicio y sección y el tercero, la provisión de otras plazas de jefatura.*

*En cuanto a las plazas de jefatura de servicio y sección, se recoge por primera vez un procedimiento más garantista de la calidad asistencial, introduciendo la obligatoriedad de dedicación exclusiva, la regulación de la reserva de plaza y un nuevo sistema de evaluación de continuidad en el que, tras la primera evaluación favorable, y antes de que finalice el segundo cuatrienio, se realizará de nuevo convocatoria pública de la plaza.*

*En cuanto a las otras plazas de jefatura distintas a las reguladas en el capítulo segundo, se incorpora una nueva regulación ajustada a las necesidades de los departamentos de salud, distinguiendo entre la provisión de las plazas de jefatura de personal de la función administrativa, que será definitiva, mediante concurso de méritos y convocatoria pública realizada por el órgano competente en materia de personal de la conselleria, y la provisión de las plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa, que se realizará por la gerencia del departamento de salud al que esté adscrita la plaza, mediante el sistema de libre designación.*

*El título IV contempla la provisión de plazas de carácter directivo de nuestras instituciones sanitarias por el sistema de libre designación y posibilita la concurrencia de personal ajeno a la administración estableciendo una serie de garantías, como la presentación por la persona designada de una memoria anual en la que dará cuenta del resultado de la gestión efectuada y de los objetivos logrados en relación con los previamente fijados. Asimismo, quien se designe deberá acreditar una especial experiencia o cualificación en gestión sanitaria de alto nivel.*

*El título V está dedicado a la regulación de los planes de ordenación como instrumento de planificación de recursos humanos, previendo planes específicos de ordenación de recursos humanos como consecuencia del acaecimiento de hechos concretos recogidos en el texto y regulando su tramitación, contenido y efectos.*

*En cuanto a las seis disposiciones adicionales, se han incorporado algunas cuestiones de carácter novedoso y necesario, como las recogidas en la disposición adicional cuarta, que establece los criterios de determinación de las vacantes donde se producirá la toma de posesión derivada de cualquier proceso reglamentario de provisión de personal estatutario fijo, implementando un procedimiento de transparencia para cuando proceda el cese de personal de carácter temporal en el supuesto de no haber en ese momento una vacante.*

*Otra novedad importante es la contemplada en la disposición adicional quinta, que prevé un período de formación y actualización de conocimientos cuando se retorne al ejercicio efectivo de la profesión tras más de dos años sin desempeñar las funciones.*

*Por todo ello, a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, previa negociación en Mesa Sectorial de Sanidad, conforme el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell, en la reunión del día 1 de diciembre de 2017.*

## DECRETO

### Artículo único

*Se aprueba el reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del sistema valenciano de salud, que se inserta como anexo.*

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA ÚNICA

*A la entrada en vigor de este decreto quedan derogadas las siguientes normas:*

- 1. Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el cual se aprueba el Reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias de la Generalitat.*
- 2. Cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo previsto en este decreto.*

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA PERSONAL FUNCIONARIO GESTIONADO POR LA CONSELLERIA COMPETENTE EN MATERIA DE SANIDAD

*En la materia objeto de este decreto, será de aplicación al personal funcionario gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad el desarrollo reglamentario específico de la ley de ordenación de la función pública valenciana que se realice para dicho personal. En ausencia de este, se aplicará el desarrollo reglamentario establecido para el resto de personal funcionario de la Administración de la Generalitat y, subsidiariamente, en lo que no disponga uno u otro, lo establecido en el presente decreto.*

*No obstante, para la selección de personal con vinculación de carácter temporal, se aplicará al personal funcionario interino gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad lo dispuesto en la sección III, capítulo II, del título I de este reglamento.*

### SEGUNDA: HABILITACIÓN PARA EL DESARROLLO REGLAMENTARIO

*Se faculta a la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones reglamentarias sean necesarias para el desarrollo y aplicación de lo dispuesto en este decreto.*

### TERCERA: ENTRADA EN VIGOR

*Este decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

## ANEXO

*Reglamento de selección y provisión de plazas de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del sistema valenciano de salud*

### TÍTULO PRELIMINAR PRINCIPIOS GENERALES

#### CAPÍTULO I OBJETO, ÁMBITO Y RÉGIMEN GENERAL

##### *Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación*

1. *Este reglamento regula los procedimientos de selección y provisión aplicables al personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud, gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad, respecto a plazas de naturaleza estatutaria dependientes de esta.*
2. *Conforme a la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, se entiende por Sistema Valenciano de Salud el conjunto de todos los centros, servicios y establecimientos de la Comunitat Valenciana gestionados bajo la responsabilidad de la Generalitat, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la salud, que incluye tanto la asistencia sanitaria como las actuaciones de salud pública.*

##### *Artículo 2 Principios generales*

*La selección de recursos humanos y la provisión de plazas del personal estatutario de las instituciones sanitarias públicas dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad se rigen por los siguientes principios generales:*

- a) *Sometimiento pleno a la ley y al derecho.*
- b) *Igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario y estabilidad en el mantenimiento de dicha condición.*
- c) *Movilidad del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.*
- d) *Eficacia, imparcialidad, objetividad y transparencia en la actuación de los tribunales y demás órganos responsables de la selección de recursos humanos y provisión de plazas.*
- e) *Planificación eficiente de las necesidades de recursos humanos. Coordinación, cooperación y mutua información entre las distintas administraciones sanitarias públicas y servicios de salud.*
- f) *Participación, a través de la negociación en las correspondientes mesas, de las organizaciones sindicales especialmente en la determinación de las condiciones y procedimientos de selección, promoción interna y movilidad, del número de las plazas convocadas y de la periodicidad de las convocatorias, adecuando sus contenidos y pruebas a las funciones a desarrollar en las correspondientes plazas.*
- g) *Valoración del conocimiento del valenciano.*

### Artículo 3 Comisión Asesora de Selección y Provisión

1. *Se crea la Comisión Asesora de Selección y Provisión, de carácter permanente y consultivo, dependiente de la Mesa Sectorial de Sanidad y compuesta de forma paritaria por representantes de la administración y de las organizaciones sindicales con representación en dicha mesa. En la composición de la comisión se garantizará la paridad entre mujeres y hombres. Entre los miembros representantes de la administración se nombrará presidencia y secretaría, la cual formará parte de la Comisión con voto.*
2. *Esta Comisión realizará las siguientes funciones:*
  - a) *Informar sobre todos aquellos aspectos y cuestiones en esta materia planteados por la Mesa Sectorial o por cualquiera de sus integrantes, en especial sobre las disposiciones que desarrollen las previsiones del presente reglamento.*
  - b) *Proponer los criterios generales objetivos para la determinación de las plazas básicas con características específicas, así como informar sobre las propuestas que realicen los distintos departamentos de salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 de este reglamento.*
  - c) *Proponer los procedimientos, criterios y mecanismos de control aplicables a los supuestos de movilidad regulados en el título II del presente reglamento.*
  - d) *Proponer cuantas medidas contribuyan al correcto desarrollo y ejecución de los procesos de selección y provisión aquí regulados.*
  - e) *Realizar el seguimiento de los procesos de selección y provisión para que su desarrollo sea el adecuado para el cumplimiento de los plazos.*
3. *La Comisión se regirá, en cuanto a su organización y funcionamiento, por lo dispuesto en las normas básicas de procedimiento administrativo que regulan los órganos colegiados.*

## CAPÍTULO II

### ÓRGANOS DE SELECCIÓN Y PROVISIÓN

#### Artículo 4 Régimen general

1. *Los procesos de selección de personal y provisión de plazas serán realizados por órganos colegiados, cuyos integrantes deberán ajustarse a los principios de imparcialidad y profesionalidad. Contarán con un mínimo de cinco miembros, que se nombrarán por el órgano competente en materia de personal, conforme a lo dispuesto en la respectiva convocatoria. Su composición incluirá, necesariamente, presidencia y secretaría, ostentando esta voz y voto, debiendo designarse el mismo número de personas titulares que suplentes. Se garantizará la paridad entre mujer y hombre.*
2. *Quienes formen parte de los órganos de selección y provisión deberán tener la condición de personal empleado público fijo, en un grupo de titulación de nivel académico igual o superior a la requerida para las plazas ofertadas.*

*De conformidad con la normativa básica de aplicación, el personal de elección o de designación política, el personal temporal y el personal eventual no podrá formar parte de estos órganos colegiados.*

*La pertenencia a estos órganos colegiados será siempre a título individual, no pudiendo ostentarse esta en representación o por cuenta de nadie.*

*Las personas que formen parte de los órganos colegiados, excluyendo la presidencia y secretaría, serán designadas por sorteo, realizado por la Comisión Asesora de Selección y Provisión, entre quienes integren de un colegio constituido por personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud que cumpla los requisitos establecidos, ostente el grado II o superior de carrera o desarrollo profesional y haya manifestado su voluntad de pertenecer a dicho colegio. De no existir personal voluntario suficiente para una categoría y, en su caso, especialidad determinada en el colegio correspondiente, las personas restantes serán designadas por el órgano competente en materia de personal.*

3. *Los órganos de selección y provisión actuarán sometidos a las normas básicas de procedimiento administrativo común que regulan los órganos colegiados, así como las causas generales de abstención y recusación.*

*Se respetará la independencia de los órganos colegiados en el ejercicio de sus funciones.*

*La administración pondrá a su disposición los medios necesarios para que su actuación se realice con la necesaria agilidad, imparcialidad y eficacia, incluida la formación previa a dicha actuación relativa a su funcionamiento.*

## SECCIÓN I ÓRGANOS DE SELECCIÓN

### Artículo 5 Tribunales de selección

1. *El órgano colegiado encargado de realizar los procesos selectivos será un tribunal en el que, al menos, la mitad de sus componentes pertenecerán a la misma categoría convocada. Las personas componentes del tribunal deberán poseer titulación del nivel académico igual o superior a la exigida para el ingreso.*
2. *Corresponde al tribunal las funciones relativas a la determinación concreta del contenido de las pruebas y la calificación y valoración de las personas aspirantes de acuerdo con lo establecido en el presente reglamento y en la convocatoria, así como la adopción de cuantas medidas sean precisas en orden al correcto desarrollo de los procesos selectivos, actuando de acuerdo con criterios de objetividad e imparcialidad.*

*Los tribunales realizarán sus funciones con la mayor celeridad, y adoptarán las medidas oportunas en orden a que los ejercicios escritos en los que no se determine su exposición pública, sean corregidos sin conocimiento de la identidad de las personas aspirantes.*

*Los tribunales darán publicidad a cuantas decisiones adopten que puedan repercutir en la preparación y resolución de la prueba o pruebas.*

### Artículo 6 Tribunales auxiliares

*El órgano convocante podrá determinar la constitución de tribunales auxiliares cuando el elevado número de aspirantes o, en su caso, la realización de las pruebas con carácter descentralizado así lo requiera. Los tribunales auxiliares asumirán las funciones que la convocatoria determine. En todo caso, seguirán las instrucciones y criterios que fije el tribunal principal. Quienes formen parte del tribunal auxiliar deberán reunir los mismos requisitos que los del tribunal principal.*

*Corresponde al tribunal principal la coordinación de los tribunales auxiliares, en el supuesto de que se constituyan, así como establecer los criterios para su actuación homogénea.*

## SECCIÓN II ÓRGANOS DE PROVISIÓN

### Artículo 7 Comisiones de valoración

1. *En los procesos de provisión, la comisión de valoración es el órgano colegiado que tiene como misión la evaluación de los méritos de quienes concursan y en general la ejecución de la convocatoria, resolviendo con arreglo a lo dispuesto en esta y demás normas de aplicación.*

*Preferentemente, y al menos la mitad de sus miembros, deberán pertenecer a la misma categoría y, en su caso, especialidad de las plazas ofertadas.*

2. *En el caso de provisión de plazas de jefatura, incluidas las de carácter asistencial, la comisión de valoración estará formada por siete personas, incluida la presidencia y la secretaría, que ostentará voz y voto. Preferentemente, y al menos la mitad de sus miembros, deberán pertenecer a la misma categoría y, en su caso, especialidad de las plazas ofertadas. Dos de los miembros, exceptuando la presidencia y secretaría, serán a propuesta de la dirección/gerencia del departamento, y el resto de personas serán designadas conforme a lo estipulado en el apartado 2 del artículo 4 de este reglamento.*
3. *En los procesos de provisión de plazas de carácter directivo, la comisión de valoración estará compuesta por cinco personas, incluida la presidencia y la secretaría, que ostentará voz y voto. Serán nombradas por el órgano competente en materia de personal de la conselleria conforme a lo dispuesto en la convocatoria. Sus integrantes deberán ser personal fijo de las administraciones públicas que pertenezcan a un grupo de titulación igual o superior a la requerida para los puestos convocados. Formarán parte de la comisión de valoración dos representantes a propuesta de las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad.*

## TÍTULO I

### SELECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

#### CAPÍTULO I

##### OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO

###### *Artículo 8 Oferta de empleo público de instituciones sanitarias*

1. *La Oferta de empleo público de instituciones sanitarias gestionadas por la conselleria competente en materia de sanidad constituye la autorización y mandato del Consell a la conselleria que tiene conferida la gestión del Sistema Valenciano de Salud, a fin de que realice los procedimientos de selección de personal de nuevo ingreso con carácter fijo sobre las categorías de personal y número de plazas que se señalen, previa negociación sindical.*

*Tendrá en cuenta las necesidades de personal con consignación presupuestaria que no puedan ser cubiertas con los efectivos existentes, o estén cubiertas por personal interino, de acuerdo con las previsiones de los planes de ordenación de recursos humanos y tendrá carácter anual. En todo caso, la ejecución de la oferta de empleo público deberá desarrollarse dentro del plazo de tres años.*

2. *Apreciadas razones fundamentadas, una determinada convocatoria de selección podrá acumular plazas correspondientes a dos ofertas de empleo público consecutivas, en cuyo caso se contabilizará el plazo de ejecución desde la primera.*
3. *La oferta de empleo público podrá referirse también a plazas de naturaleza funcional y laboral cuya gestión se encuentre atribuida a la conselleria competente en materia de sanidad.*

#### CAPÍTULO II

##### SISTEMAS DE SELECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

##### SECCIÓN I

##### SELECCIÓN DE PERSONAL FIJO

###### *Artículo 9 Definición*

*Los procesos de selección regulados en esta sección son aquellos mediante los que se adquiere la condición de personal fijo en una determinada categoría y, en su caso, especialidad, de personal de instituciones sanitarias.*

*La regulación de los procesos selectivos atenderá a los criterios de transparencia, celeridad y agilidad en su ejecución.*

###### *Artículo 10 Sistemas de selección*

1. *La oposición supone la realización por las personas aspirantes de los ejercicios que prevea la convocatoria, a fin de evaluar su competencia, aptitud e idoneidad para el desempeño de las funciones propias de la categoría y, en su caso, especialidad, de las plazas convocadas.*

*La selección podrá efectuarse únicamente a través de este sistema de oposición, es decir, mediante la sola superación de ejercicios o pruebas, cuando así resulte más adecuado en función de las características de la categoría objeto de selección o de las funciones a desarrollar.*

*Los ejercicios, que serán eliminatorios, podrán consistir en pruebas de conocimientos generales o específicos, así como cualquier otro sistema que resulte adecuado para asegurar la objetividad y racionalidad del proceso selectivo, y su adecuación a las funciones a realizar.*

*En el caso de que se prevea la realización de entrevistas o exposiciones de los temas, ambas tendrán carácter público.*

*Las puntuaciones obtenidas por las personas aspirantes establecerán el orden de prelación de estas.*

- 2. El concurso consiste en la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de las personas aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones, a través de la valoración de los aspectos más significativos de sus currículos, conforme a un baremo de méritos que será aprobado con carácter reglamentario y será incluido en la convocatoria.*

*Los méritos a valorar, entre otros y dependiendo de la categoría convocada, podrán referirse a experiencia profesional, formación, actividades científicas, jefaturas de estudios, tutorías y colaboraciones docentes en la formación de las diversas especialidades, otras actividades docentes y de investigación y conocimientos del valenciano, así como en igualdad de género.*

*Cuando los baremos establezcan como mérito el tiempo trabajado en instituciones sanitarias públicas se entenderá que comprende los servicios prestados en instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud gestionadas directa o indirectamente conforme a lo establecido en la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, en otras administraciones públicas, incluidas las de la Unión Europea, en hospitales militares dependientes del Ministerio de Defensa, en fundaciones para la investigación de establecimientos del Sistema Nacional de Salud, siempre que puedan acreditar que en dichos centros realizaban trabajo de la misma categoría y, en su caso, especialidad en la que concursan; en instituciones públicas de carácter socio-sanitario, especialmente los centros socio-sanitarios cuya titularidad pertenezca a la Generalitat y estén gestionados directamente por la conselleria competente en servicios sociales, en consorcios sanitarios públicos, así como en cualquier otro ámbito que una norma de rango superior establezca.*

*La selección podrá consistir únicamente y con carácter extraordinario en el sistema de concurso, es decir, mediante la sola valoración de méritos, cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar, el nivel de cualificación requerido y la garantía y mejora de la calidad asistencial así lo aconsejen. Sólo en virtud de ley podrá aplicarse, con carácter excepcional, este sistema de selección.*

- 3. El concurso-oposición consiste en la selección de personal a través de la superación de ejercicios, en primer lugar, realizándose la valoración de méritos a continuación, existiendo así una fase de oposición y otra de concurso. Con carácter general, este será el sistema de selección de personal utilizado preferentemente.*

*Con carácter general, la fase de oposición consistirá en un único ejercicio de tipo test con respuestas alternativas, a realizar por todas las personas que participen, dentro de cada categoría y, en su caso, especialidad, el cual podrá comprender preguntas sobre normativa general, normativa sanitaria y conocimientos específicos de la categoría y, en su caso, especialidad, así como supuestos prácticos sobre esos conocimientos específicos.*

*Podrá superar la fase de oposición un número de aspirantes superior al de las plazas convocadas. En todo caso, para superar la fase de oposición se deberá obtener el 50 % de la puntuación máxima que determine la convocatoria para esta fase. Corresponde al órgano de selección la comprobación del nivel de conocimiento exigido para la superación de cada ejercicio de conformidad con lo establecido en la convocatoria.*

*No se pasará a la fase de concurso si no se ha superado la de oposición.*

*En este sistema de concurso-oposición, la puntuación correspondiente a la fase de concurso será del 40 % y la de la fase de oposición del 60 %.*

#### *Artículo 11 Contenido de las convocatorias*

*1. El órgano competente en materia de personal efectuará la convocatoria mediante resolución que será publicada en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

*2. La convocatoria deberá contener, al menos, las siguientes especificaciones:*

*Denominación de la categoría y cantidad de plazas ofertadas, desglosadas por turnos de acceso y reserva de plazas a personas con diversidad funcional, si es el caso.*

*Condiciones y requisitos que se deben reunir las personas aspirantes.*

*Modelo de solicitud, importe de la tasa de participación y documentación requerida.*

*Centros o dependencias donde pueden presentarse las solicitudes y la documentación requerida.*

*Plazo de presentación de la solicitud y de la documentación pertinente, que habrá de ser como mínimo de un mes, a contar desde el día siguiente al de la publicación de la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

*Plazo en el que se han de presentar los documentos que acrediten los méritos alegados en la fase de concurso, si es el caso.*

*Descripción del sistema de selección, tipo de ejercicio a realizar, temario aplicable, baremo de méritos y fórmula de calificación, donde se concretará la puntuación necesaria para alcanzar el aprobado así como el sistema, si así se determina, de descuento de puntuación por cada respuesta negativa.*

*Fórmula de desempate.*

*Momento y lugar donde se publicará la composición del tribunal.*

*3. Las convocatorias y sus bases vinculan a la administración, a los tribunales encargados de juzgar las pruebas y a quienes participen en las mismas, y únicamente podrán ser modificadas con sujeción estricta a las normas que*

regulan el régimen jurídico de las administraciones públicas y el procedimiento administrativo común.

#### Artículo 12 Requisitos de las personas participantes

1. Para poder participar en los procesos de selección del personal estatutario fijo será necesario reunir, tomando como límite el último día del plazo de presentación de solicitudes, los siguientes requisitos generales, además de otros que pueda señalar la convocatoria:
  - a) Poseer la nacionalidad española, o de cualquier otro estado miembro de la Unión Europea, así como de aquellos estados a los que, en virtud de tratados internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España, sea de aplicación la libre circulación de trabajadores y trabajadoras. Asimismo podrán participar, cualquiera que sea su nacionalidad, los y las cónyuges de las personas españolas y de las nacionales de otros estados miembros de la Unión Europea, siempre que no estén en separación de derecho, y sus descendientes y los de sus cónyuges siempre que no exista separación de derecho, sean menores de 21 años o mayores de dicha edad dependientes. En el caso de aspirantes de nacionalidad y lengua distinta de la española, deberán acreditar conocimiento suficiente del castellano, mediante diploma de español como lengua extranjera nivel B2 expedido por el organismo oficial competente.
  - b) Estar en posesión de la titulación exigida en la convocatoria o en condiciones de obtenerla dentro del plazo de presentación de solicitudes. En el caso de que la titulación sea de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud, se entenderá que está en condiciones de obtenerla quien acredite haber finalizado con evaluación positiva la formación exigida para su consecución dentro del plazo de presentación de solicitudes. La fecha de finalización del programa formativo con evaluación positiva será la fecha de efectos plenos del título de especialista, a los solos efectos del proceso selectivo.
  - c) Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las tareas que se deriven del correspondiente nombramiento.
  - d) Tener cumplidos 16 años y no exceder de la edad de jubilación forzosa.
  - e) No haber sido separado o separada del servicio, mediante expediente disciplinario, de cualquier servicio de salud o administración pública, ni hallarse con inhabilitación con carácter firme para el ejercicio de funciones públicas ni, en su caso, para la correspondiente profesión. En el caso de personas nacionales de otros estados mencionados en el apartado a, no encontrarse con inhabilitación, por sanción o pena, para el ejercicio profesional o para el acceso a funciones o servicios públicos en un estado miembro, ni haber sido separado o separada, por sanción disciplinaria, de alguna de sus administraciones o servicios públicos.

Asimismo, y conforme al apartado 5 del artículo 13 de la Ley orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, siempre que la actividad implique contacto habitual con menores, no haber tenido condena por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, por razón de sexo, orientación sexual e identidad de género, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. En el momento de la toma de posesión, se deberá

acreditar esta circunstancia en el departamento de salud correspondiente mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales.

- f) *Haber abonado el importe de las tasas correspondientes a los derechos de participación en los procesos selectivos, en el caso de no estar exentos/as de las mismas.*
  - g) *No ostentar la condición de personal estatutario fijo en la misma categoría y, en su caso, especialidad, convocada, en todo el Sistema Nacional de Salud, hasta el día de finalización del plazo de presentación de solicitudes.*
2. *Dichos requisitos deberán mantenerse a lo largo del proceso selectivo, hasta el momento de toma de posesión de la plaza adjudicada.*

#### Artículo 13 Turnos de acceso y cupo de personas con diversidad funcional

1. *Las convocatorias de procesos selectivos indicarán qué número de plazas se destinan a ser cubiertas por promoción interna y cuántas a turno libre, así como el cupo de plazas destinado a personas con diversidad funcional, en su caso. No obstante, podrán realizarse convocatorias exclusivamente para promoción interna.*
2. *Son requisitos adicionales de participación por promoción interna:*
  - a) *Tener la condición de personal estatutario fijo dependiente de la conselleria competente en materia de sanidad, de una categoría y, en su caso, especialidad, distinta de la convocada y del mismo o inferior grupo de titulación.*
  - b) *Estar o haber estado en servicio activo o con reserva de puesto y con nombramiento como personal estatutario fijo en la categoría de procedencia, durante al menos dos años, sin necesidad de que estos lo hayan sido de forma ininterrumpida ni inmediatamente anteriores a la fecha de la convocatoria.*
3. *En el caso del personal de gestión y servicios, no se exigirá el requisito general de titulación para el acceso por el sistema de promoción interna a los subgrupos de clasificación profesional C1 y C2 a quienes hayan prestado servicios como personal estatutario fijo en la categoría de procedencia durante más de cinco años y ostenten la titulación exigida en el grupo inmediatamente inferior a la categoría a la que aspira a ingresar, salvo que sea exigible una titulación, acreditación o habilitación profesional específica para el desempeño de las nuevas funciones, conforme se determine en la correspondiente convocatoria.*
4. *Se reservará para su provisión por el turno de promoción interna como mínimo un 50 % de las plazas ofertadas, salvo para personal de titulación sanitaria del subgrupo A1, que será de un mínimo del 20 %.*

*El personal que opte a este turno habrá de señalarlo expresamente en su solicitud, no pudiendo concurrir por ambos. Cuando no indique y acredite los requisitos para participar en el turno de promoción interna, será admitido de oficio en el turno libre.*

*Las plazas del turno de promoción interna que no se cubran se acumularán a las convocadas por el sistema general de acceso libre siempre que una norma de rango superior no establezca lo contrario.*

*Quienes hayan aprobado por el sistema de promoción interna tendrán preferencia para la elección de plazas sobre quienes procedan del turno libre.*

*Los ejercicios que se tengan que realizar en el turno de promoción interna tendrán el mismo contenido, en aquella parte que sea común al turno de acceso libre, que el previsto para este.*

*El personal que acceda a través del turno de promoción interna quedará exento de realizar las preguntas relativas a la normativa general.*

*Si se procede del mismo grupo o subgrupo de clasificación profesional o grupo o subgrupo inmediatamente inferior, y en todo caso de la misma clasificación de personal sanitario o de personal de gestión y servicios, respectivamente, que las plazas a proveer, se deberá contestar solo las preguntas correspondientes al contenido específico y supuestos prácticos del ejercicio.*

- 5. Se reservará un cupo no inferior al 7 % de las vacantes para ser cubiertas entre personas con grado de diversidad funcional igual o superior al 33 %, considerando como tales las definidas en la normativa vigente. La reserva del mínimo del 7 % se realizará de manera que, al menos, el 2 % de las plazas ofertadas lo sea para ser cubiertas por personas que acrediten diversidad funcional intelectual y el resto del cupo para personas que acrediten cualquier otro tipo de diversidad funcional. En caso de empate en la puntuación dentro de este cupo tendrán preferencia las mujeres con diversidad funcional, en aplicación del artículo 14 de la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.*

*En el caso de que no exista un número suficiente de aspirantes con diversidad funcional aprobados para cubrir dicho cupo, las plazas se adjudicarán al personal sin diversidad funcional que haya aprobado dentro del mismo turno libre.*

*En aquellas convocatorias donde exista cupo reservado a personas con diversidad funcional, quienes deseen concurrir a él deberán hacerlo constar en su solicitud, debiendo indicar las adaptaciones que, en su caso, precisen para la realización de la prueba, que no podrán desvirtuar el carácter de la misma.*

*Cuando concurren por este cupo, podrán hacerlo exclusivamente en el turno de acceso libre. Cuando no acrediten en el plazo establecido en la convocatoria los requisitos para acogerse a este cupo, serán automáticamente excluidos del mismo y concurrirán en las mismas condiciones que el resto de aspirantes del turno libre.*

*Las personas aprobadas con diversidad funcional intelectual tendrán derecho preferente para la elección de aquellas plazas ofertadas que estén próximas a su residencia habitual.*

#### *Artículo 14 Documentación a presentar junto con la instancia*

- 1. Además de aquella documentación específica que una concreta convocatoria pueda solicitar, junto con la instancia de participación y siempre dentro del plazo de presentación que establezca la convocatoria, se podrá requerir, con carácter general, siempre que no conste en poder de la administración, fotocopia compulsada de la siguiente:*

*Justificante del pago de la tasa de participación, o de la causa de reducción o exención de la misma.*

*Titulación requerida o certificado de abono de las tasas para la expedición de la misma, o certificación de haber completado el programa formativo de la especialidad con evaluación positiva.*

*En el caso de aspirantes nacionales de estados cuya lengua oficial no sea el castellano, diploma de español como lengua extranjera nivel B2, expedido por el organismo oficial competente.*

*Quienes concurren al cupo reservado a personas con diversidad funcional, certificación oficial del grado de diversidad funcional junto con resolución administrativa del órgano competente de la conselleria con competencias en bienestar social o de otras comunidades autónomas o de la administración del Estado, que acredite su capacidad para desempeñar las tareas que correspondan a la categoría convocada.*

- 2. Se podrá entregar, en los registros establecidos en la normativa vigente sobre procedimiento administrativo, fotocopia simple de esta documentación acompañando el original, siendo la persona funcionaria que recibe los documentos la competente para realizar la compulsa, una vez cotejada con el original.*

#### *Artículo 15 Responsabilidad sobre la documentación aportada*

- 1. Las personas aspirantes serán responsables de las falsedades o inexactitudes que figuren en su instancia. La consignación de datos falsos en la solicitud, o en la documentación aportada durante el proceso, conllevará la exclusión de la persona aspirante, sin perjuicio de las medidas legales que corresponda.*
- 2. No serán valorados los documentos que contengan alguna enmienda, tachadura o raspadura, salvo que se encuentren salvados bajo firma de quien los emitió.*
- 3. Si en cualquier momento del proceso llega a conocimiento del tribunal la carencia de algún requisito o la existencia de datos inexactos en la documentación entregada, deberá requerir su corrección y acreditación fehaciente. Si no fuera acreditado en el plazo de 10 días hábiles siguientes a la notificación del requerimiento, el tribunal realizará propuesta de exclusión al órgano competente en materia de personal, quien, previa las verificaciones oportunas y la audiencia a la persona interesada, dictará la resolución motivada que proceda.*

#### *Artículo 16 Listados de personas admitidas y excluidas*

- 1. Finalizado el plazo de presentación de solicitudes, el órgano competente en materia de personal hará pública en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana la relación provisional de personas aspirantes admitidas y excluidas, tanto en el turno de promoción interna como en el turno libre, consignando, en su caso, quienes se acogen al cupo de reserva por diversidad funcional. En el caso de las personas excluidas se consignará la causa de exclusión. A efecto estadístico y de medidas de igualdad de oportunidades, se registrará el sexo de las personas participantes.*

2. Se concederá a las personas aspirantes un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de los listados, para presentar las alegaciones que tengan por conveniente y para subsanar, en su caso, los defectos que motivaron la omisión o exclusión. Una vez finalizado dicho plazo, el órgano competente en materia de personal aprobará la resolución definitiva de personas admitidas y excluidas, que se publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

#### Artículo 17 Celebración de las fases del procedimiento de concurso-oposición

1. En la resolución definitiva de personas admitidas y excluidas se hará constar la fecha, lugar y hora de la prueba con una antelación, como mínimo, de 15 días hábiles a su realización. En el supuesto excepcional de que la fase de oposición constara de varios ejercicios, los sucesivos llamamientos serán publicados por el tribunal en los lugares que determine la convocatoria y con una antelación de 72 horas, como mínimo, a la realización del siguiente ejercicio.

En el caso de convocatorias de categorías de concurrencia masiva, podrá realizarse la prueba de forma simultánea y descentralizada geográficamente. En este supuesto, el ejercicio también consistirá en un único modelo de examen para todas las personas aspirantes en cada categoría y, en su caso, especialidad.

De acuerdo con los objetivos fijados en el Plan de Igualdad, cuando la celebración de la prueba coincida con el ámbito temporal previsto para el parto de una participante, tras notificación por parte de esta, la administración habilitará los medios para que, en la medida de lo posible, aquella realice el ejercicio el mismo día y hora que el resto de participantes. En el caso de que las circunstancias no lo hicieran posible, se habilitaría otro día para que la afectada realizara el ejercicio.

En cada convocatoria se especificará la forma de publicación de los resultados provisionales, el plazo de alegaciones contra los mismos y la forma de publicación de la resolución definitiva de la fase de oposición.

2. Una vez finalizada la fase de oposición se iniciará la fase de concurso. El tribunal procederá a valorar los méritos de las personas que han superado la fase de oposición, que deberán ser aportados en el momento y plazo que establezca la convocatoria. Los méritos serán los referidos al día de publicación de la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. En el caso de nuevas aperturas de plazo, los méritos serán valorados tomando como referencia la primera publicación.

#### Artículo 18 Resolución provisional

1. Concluidas las fases del procedimiento, el tribunal hará pública en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana la relación de personas aspirantes por orden de puntuación total, especificando por separado la puntuación obtenida en la fase de oposición y en la fase de concurso, desglosada está en cada apartado del baremo. En el caso de convocatoria conjunta se publicará separadamente la relación de aspirantes por el turno de promoción interna y de acceso libre.
2. Se dispondrá del plazo de 15 días hábiles, a contar desde el día siguiente al de la publicación de la resolución provisional, para formular alegaciones relativas a

*la puntuación de la fase de concurso. Las reclamaciones formuladas serán rechazadas o admitidas por medio de la resolución definitiva.*

#### Artículo 19 Resolución definitiva

- 1. Vistas las alegaciones a la resolución provisional, el tribunal aprobará la relación definitiva de aspirantes, por orden de puntuación, diferenciando, si es el caso, los turnos de promoción interna y de acceso libre, y dentro de este, quienes integren el cupo de diversidad funcional. Será publicada en la misma forma que la resolución provisional. En el listado definitivo de cada turno se señalará hasta dónde llega la relación de personas con derecho a optar a plaza, según el número de las convocadas para cada turno.*
- 2. En el listado definitivo dentro del turno libre se incluirá, como mínimo, a tantas personas aprobadas en la fase de oposición con diversidad funcional como plazas reservadas a dicho cupo, respetando dentro del mencionado cupo la reserva de diversidad funcional intelectual. A tal efecto, en el supuesto de que en el orden de aspirantes hasta el número de plazas convocadas no hubiere tantas personas aprobadas que tengan diversidad funcional como para cubrir su cupo, se incluirá dentro de ese orden y al final de la lista las personas aprobadas con diversidad funcional que se encontraran a continuación en la relación por orden de puntuación total, desplazando del listado al personal del turno libre que figurara al final del listado, hasta completar el cupo.*

*En el supuesto de que no hubiere suficientes personas con diversidad funcional aprobadas en la fase de oposición como para cubrir el cupo reservado, las plazas restantes se cubrirán por quienes, habiendo aprobado, no tuvieren diversidad funcional dentro del mismo turno libre.*

- 3. Contra esta resolución definitiva podrá interponerse recurso de alzada en el plazo de un mes, contado a partir del día siguiente a su publicación, ante el órgano al que esté adscrito el tribunal o, en su defecto, ante el órgano que haya nombrado al presidente del mismo.*

#### Artículo 20 Solicitud y adjudicación de plazas

- 1. El órgano convocante publicará en la página web la resolución en la que se indique la distribución de las plazas vacantes ofertadas por centros de trabajo. Con carácter informativo, dicha resolución se publicará, asimismo, en los tablonés de anuncios de las direcciones territoriales de la conselleria competente en materia de sanidad.*
- 2. Quienes tengan el derecho a optar a plaza, esto es, quienes ocupen un lugar en el listado definitivo hasta el número de plazas convocadas, deberán solicitar las plazas ofertadas en la forma y plazo determinados en la convocatoria. En dicho plazo deberán además acreditar que reúnen todos y cada uno de los requisitos exigidos que fueron meramente declarados en la solicitud, aportando los documentos que les sean exigidos.*

3. *Con carácter de reserva, en supuestos de renuncia o pérdida de los derechos derivados de la participación en el proceso selectivo, se determinará en cada proceso, en la resolución definitiva que oferte las plazas, un número suplementario de participantes aprobados por orden de puntuación que podrán entregar también su documentación y efectuar la solicitud de plaza. La existencia de este número suplementario de participantes no genera derecho alguno a obtención de plaza, excepto en el caso en que se haga efectivo el reemplazo recogido en el apartado siguiente.*
4. *Perderán cualquier derecho derivado de su participación en el proceso selectivo quienes no presentasen la documentación exigida dentro del plazo establecido, o de cuya documentación se desprenda el incumplimiento de algún requisito; no soliciten plaza en tiempo y forma, o no obtengan plaza alguna de entre las efectivamente solicitadas. En tal caso, se les reemplazará en igual número, y por su orden, por aspirantes que hayan aprobado y que figuren a continuación, hasta cubrir el número total de plazas ofertadas. Este reemplazo podrá realizarse hasta el día anterior a la publicación de la resolución del nombramiento definitivo de aspirantes con las plazas adjudicadas en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*
5. *Las plazas se adjudicarán entre aspirantes por el orden de la puntuación obtenida en el concurso-oposición, respetando lo establecido en los artículos precedentes respecto al turno de promoción interna y al cupo de personas con diversidad funcional.*
6. *Solamente podrá ser nombrado personal estatutario fijo quien, una vez superado el proceso selectivo, obtenga plaza.*

#### Artículo 21 Relación de personas aprobadas y nombramientos

*El órgano competente en materia de personal dictará resolución, que agota la vía administrativa, por la que se publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana la relación de aspirantes que han aprobado el proceso selectivo y su nombramiento, indicando, asimismo, la plaza adjudicada. Su número no podrá superar al de plazas convocadas.*

*En la resolución individual de nombramiento se hará constar la categoría y, en su caso, especialidad básica convocada.*

#### Artículo 22 Toma de posesión

1. *El plazo para la toma de posesión será de un mes, contado a partir del día siguiente al de la publicación de la citada resolución en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana o, en su caso, del día que la misma establezca. Perderá los derechos derivados de su participación en los procesos selectivos, previa audiencia y mediante resolución motivada, quien, transcurrido dicho plazo, no se haya incorporado al centro adjudicado, salvo causa de fuerza mayor o imposibilidad, así apreciada por el órgano competente en materia de personal, que dictará la correspondiente resolución suspendiendo el plazo para la toma de posesión hasta la desaparición de la citada causa o imposibilidad.*
2. *En los centros en los que se haya ofertado varias vacantes, se cubrirán aquellas que corresponda a medida que se vayan incorporando las personas nombradas, respetando el orden establecido por los criterios de cese regulados en la disposición adicional cuarta de este reglamento.*

3. *Una vez finalizado el plazo para la toma de posesión, las personas que han tomado posesión, y en riguroso orden de puntuación alcanzada en el proceso, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 4 del artículo 13 del presente reglamento, elegirán, entre los puestos que hayan sido cubiertos, el destino que estimen oportuno, mediante un acto único y público que se celebrará en cada departamento ante quien sea responsable de personal del mismo. Este acto único se realizará a la hora que establezca la resolución de adjudicación, dentro del día hábil siguiente a aquel en que finalice el plazo para la toma de posesión. En este acto se identificarán debidamente los destinos concretos correspondientes a los puestos adjudicados.*

*La asignación del destino tendrá carácter definitivo.*

4. *A los efectos del acto único, se considerará un mismo centro el constituido por cada hospital junto a sus centros de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes, siempre que no se hayan ofertado de forma independiente.*
5. *La no asistencia al acto único, de forma presencial o mediante representación debidamente acreditada, conllevará la pérdida del derecho a elección del destino concreto por el orden que le hubiese correspondido.*

## SECCIÓN II

### SELECCIÓN DE PERSONAL EN PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL

#### Artículo 23 Promoción interna temporal

1. *Por necesidades del servicio, y con carácter voluntario, el personal estatutario fijo de instituciones sanitarias dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad podrá desempeñar temporalmente funciones correspondientes a nombramientos de otra categoría distinta, del mismo o superior grupo de clasificación profesional, siempre que ostente la titulación correspondiente, considerando la excepción recogida en el apartado 3 del artículo 13, mediante el nombramiento de personal temporal que corresponda.*
2. *Se encuentra en esta situación el personal que haya sido seleccionado al efecto entre quienes se hayan inscrito en el turno de promoción interna temporal de las listas de empleo de instituciones sanitarias dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad, de conformidad con la normativa reguladora de la misma, que será objeto de negociación en las mesas correspondientes.*
3. *Durante el tiempo en que se realice funciones en promoción interna temporal, mantendrá la situación de servicio activo en su categoría de origen, con derecho a la reserva de su plaza, y percibirá las retribuciones correspondientes a la plaza desempeñada, salvo el complemento de carrera o desarrollo profesional, que mantendrá el que eventualmente tuviera reconocido en su categoría de origen, sirviendo este tiempo de desempeño para la progresión de grado en la categoría de origen.*
4. *El ejercicio de funciones en promoción interna temporal no supondrá consolidación de derecho alguno de carácter retributivo, salvo lo indicado en el párrafo anterior y los reconocidos legalmente, ni a la obtención de un nuevo*

*nombramiento, sin perjuicio de su posible consideración como mérito en los sistemas previstos en este reglamento.*

### SECCIÓN III

#### SELECCIÓN DE PERSONAL CON VINCULACIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL

##### Artículo 24 Listas de empleo temporal

- 1. Los nombramientos de personal estatutario y funcional de gestión sanitaria de carácter temporal, se realizarán entre quienes formen parte de las correspondientes listas de empleo, constituidas y gestionadas conforme a la normativa reglamentaria específica, previa negociación con las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad.*
- 2. La administración podrá realizar aperturas excepcionales de listas de empleo cuando no existan personas candidatas de una categoría y, en su caso, especialidad en uno o varios departamentos, o se creen categorías o especialidades nuevas, previo acuerdo de la Comisión Central de Seguimiento de la bolsa.*
- 3. Las exclusiones y suspensiones de las listas de empleo se llevarán a cabo conforme a lo establecido en la normativa vigente.*

##### Artículo 25 Orden de prelación en los nombramientos temporales

- 1. La asignación del orden en las listas de empleo se conformará en aplicación del baremo de méritos aprobado con carácter reglamentario, previa negociación con las organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial de Sanidad, en el que se tendrá en cuenta los resultados del último proceso selectivo habido en la correspondiente categoría y, en su caso, especialidad, convocado por la conselleria competente en materia de sanidad.*
- 2. Con carácter general, cuando resulte necesaria la formalización de una determinada vinculación temporal, se realizará entre personas inscritas en la bolsa correspondiente, por su orden, una vez aprobadas las listas definitivas.*

## TÍTULO II

### MOVILIDAD DEL PERSONAL

#### CAPÍTULO I

#### CONCURSOS DE TRASLADOS Y PROVISIÓN DE PLAZAS BÁSICAS CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS

#### SECCIÓN I

#### CONCURSO DE TRASLADOS

##### Artículo 26 Normas generales

- 1. El concurso de traslados es el procedimiento de provisión de plazas básicas vacantes mediante convocatoria de movilidad voluntaria de personal estatutario*

*fijo del Sistema Nacional de Salud de la correspondiente categoría y, en su caso, especialidad.*

*Los concursos de traslados se convocarán con independencia de los procesos selectivos y con carácter previo a los mismos, de conformidad con lo previsto en el presente reglamento.*

*Se ofertarán a provisión todas las plazas básicas vacantes de cada categoría y, en su caso, especialidad, que existan en la fecha de la resolución que convoca el concurso de traslados. Previa negociación en Mesa Sectorial, podrá establecerse excepciones relativas al número de plazas básicas vacantes a ofertar por razones extraordinarias de carácter asistencial.*

*Se incluirá en los concursos de traslados, mediante la aplicación del sistema de resultas, las plazas básicas vacantes producidas al obtener su titular nuevo destino en el mismo concurso, realizándose la inclusión de aquellas en el citado concurso de forma automática.*

*Las plazas desempeñadas mediante reingreso provisional al servicio activo, así como en comisión de servicios en plaza vacante habrán de incluirse en la primera convocatoria de concurso de traslados de la correspondiente categoría que se realice tras su concesión.*

- 2. Las convocatorias de concurso de traslados se realizarán por resolución del órgano competente en materia de personal y serán publicadas en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, convocándose preferentemente cada dos años, y obligatoriamente de forma previa a un proceso de selección.*

#### **Artículo 27 Contenido de las convocatorias**

*La convocatoria deberá contener, al menos, las siguientes especificaciones:*

- a) Categoría y, en su caso, especialidad, denominación de los centros de trabajo y municipio donde se ubican los mismos y número de plazas ofertadas por cada centro. En el caso de que el centro ofertado sea un hospital y su centro de especialidades, el municipio consignado será aquel en el que se ubique el hospital.*
- b) Condiciones y requisitos que deben reunir las personas aspirantes.*
- c) Modelo de solicitud y documentación requerida, si procede.*
- d) Centro o dependencia al que deben dirigirse las solicitudes y la documentación y plazo para presentarlas.*
- e) Baremo de méritos.*

#### **Artículo 28 Baremos de méritos**

- 1. Los baremos de méritos serán aprobados reglamentariamente. Se valorará, entre otros y dependiendo de la categoría de las plazas convocadas, la experiencia profesional, la carrera y el desarrollo profesional, la formación, las actividades científicas, jefaturas de estudios, tutorías y colaboraciones docentes en la formación de las diversas especialidades, otras actividades docentes y de investigación, los conocimientos del valenciano, formación en igualdad de género, la pertenencia al colegio contemplado en el apartado 2 del*

*artículo 4 de este reglamento y, en su caso, otros méritos preferentes, cuya concreción se realizará en el desarrollo reglamentario.*

- 2. Se valorarán los méritos obtenidos hasta el día de la publicación de la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. En el caso de nuevas aperturas de plazo de solicitudes, los méritos serán valorados tomando como referencia la primera publicación.*
- 3. Cuando los baremos establezcan como mérito el tiempo trabajado en instituciones sanitarias públicas se aplicará lo recogido al respecto en el apartado 2 del artículo 10.*
- 4. Podrá establecerse una puntuación complementaria en la valoración del tiempo trabajado en las plazas que, según los criterios establecidos por el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y previa negociación en Mesa Sectorial, se determine que son de difícil dotación, considerando sus circunstancias especiales o geográficas, pudiendo exigirse como contrapartida un periodo de permanencia determinado en dichas plazas.*

#### *Artículo 29 Requisitos*

*Para participar en un concurso de traslados será necesario tener la condición de personal estatutario fijo de la categoría, y en su caso, especialidad, a la que se concursa, cualquiera que sea el servicio de salud del que dependa.*

*Si se concursa desde la situación de activo, o desde una situación administrativa que lleve aparejada la reserva de plaza, haber tomado posesión con destino definitivo de la plaza desde la que concursa, al menos un año antes de la fecha de publicación de la convocatoria. Este requisito no se exigirá al personal afectado por un procedimiento de movilidad forzosa por razón del servicio, o por violencia de género, razones de salud propia o de familiares, protección de la maternidad, o violencia en el lugar de trabajo.*

*Si se concursa desde una situación de excedencia sin reserva de plaza, deberá reunir los requisitos necesarios para su reingreso al servicio activo el día de la publicación de la convocatoria.*

*Los requisitos exigidos para participar en los concursos de traslados deberán mantenerse hasta el momento de la toma de posesión en la plaza de nueva adjudicación.*

#### *Artículo 30 Solicitudes*

- 1. Los modelos de solicitud de participación y petición de plazas serán los indicados en la convocatoria, siendo los únicos válidos para la participación en el concurso. En la solicitud de plaza se indicarán, por orden de preferencia, los centros que se solicitan. La consignación del nombre de un centro implica solicitar todas las plazas ofertadas en dicho centro.*

*En aquellos centros denominados hospital y centro de especialidades, se considerará como una entidad única a efectos de identificar el centro de trabajo sobre el que debe producirse la incorporación de personal estatutario fijo, de conformidad con las reglas contenidas en la disposición adicional cuarta del presente reglamento.*

*Las solicitudes se dirigirán al órgano competente en materia de personal indicado en el modelo oficial, debidamente cumplimentadas y firmadas. Se podrán presentar*

*mediante cualquiera de las formas previstas en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las administraciones públicas.*

*El plazo de presentación de solicitudes será de un mes contado a partir del día siguiente al de la publicación de la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, o a partir del día que la propia convocatoria establezca.*

- 2. Solamente se podrá modificar la relación de centros solicitados durante el plazo de presentación de instancias, mediante un nuevo modelo de solicitud de plaza que anulará totalmente el anterior.*
- 3. Junto con la solicitud, las personas concursantes deberán aportar la documentación que establezca este reglamento y la convocatoria.*

*La comisión de valoración únicamente valorará la documentación debidamente acreditada y aportada en tiempo y forma, pudiendo requerir cualquier aclaración sobre la misma. Cuando el requerimiento no sea atendido no se valorará el mérito correspondiente.*

*No serán valorados los documentos que contengan alguna enmienda, tachadura o raspadura, salvo que se encuentren salvados bajo firma de quien los emitió.*

- 4. Las personas aspirantes serán responsables de las falsedades o inexactitudes que figuren en su instancia. La consignación de datos falsos en la solicitud, o en la documentación aportada durante el proceso, conllevará la exclusión de la persona aspirante, sin perjuicio de las medidas legales que corresponda.*

*Si en cualquier momento del proceso llega a conocimiento de la comisión de valoración de la carencia de algún requisito o la existencia de datos inexactos en la documentación entregada, deberá requerir su corrección y acreditación fehaciente. Si no fuera acreditado en el plazo de 10 días hábiles siguientes a la notificación del requerimiento, la comisión de valoración realizará propuesta de exclusión al órgano competente en materia de personal, quien, previa las verificaciones oportunas y la audiencia a la persona interesada, dictará la resolución motivada que proceda.*

#### *Artículo 31 Resolución del concurso*

- 1. Una vez valorados los méritos, la comisión de valoración aprobará el listado provisional de puntuación del concurso, desglosado por apartados, que se hará público en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

*Se dispondrá del plazo de 15 días hábiles a contar desde el día siguiente a esta publicación para formular reclamaciones contra la puntuación provisional. Hasta el último día de este plazo de reclamaciones se podrá realizar la retirada del concurso. Este desistimiento será irrevocable.*

- 2. Las reclamaciones formuladas contra la puntuación provisional serán rechazadas o admitidas por medio de la resolución que apruebe la relación definitiva de puntuación, que se publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana por la comisión de valoración, desglosada por apartados, incorporando la adjudicación de destinos. Las plazas serán adjudicadas a quienes concursen, de acuerdo con el orden de puntuación definitiva obtenida en aplicación del baremo de méritos, y según el orden de prioridad de destinos solicitados.*

*Esta resolución concederá un plazo de 15 días hábiles a partir de su publicación, para la alegación de posibles errores en la adjudicación de destinos.*

- 3. Transcurrido dicho plazo, la autoridad convocante publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana la resolución definitiva del concurso con indicación de los destinos adjudicados. La publicación de la resolución definitiva servirá de notificación a las personas interesadas.*
- 4. Los destinos adjudicados serán irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de plaza en virtud de la resolución de un procedimiento de movilidad voluntaria convocado por otra administración pública o, en su caso, pudiera existir otro proceso concurrente de esta misma administración.*

#### *Artículo 32 Cese y toma de posesión*

- 1. Las personas que obtengan plaza deberán cesar en la que desempeñaran en el momento que establezca la resolución definitiva del concurso.*
- 2. En los centros en los que haya varias vacantes a cubrir, la asignación de las mismas a quien ha de tomar posesión se realizará de conformidad con lo establecido en el artículo 22 de este reglamento.*
- 3. La toma de posesión de la nueva plaza deberá efectuarse dentro de los tres días hábiles siguientes al del cese si la plaza adjudicada se encuentra en el mismo municipio que la que desempeñan; en el plazo de cinco días hábiles si la plaza obtenida se encuentra en distinto municipio que la que desempeñan; en el plazo de 10 días hábiles si la plaza obtenida se encuentra en distinta provincia que la que desempeñan, y en el plazo de un mes si pertenece a distinto servicio de salud.*

*Cuando el destino adjudicado radique en el mismo centro donde viene prestando servicios la persona interesada en el momento de la adjudicación, aunque fuere en una categoría distinta, la toma de posesión deberá efectuarse al día siguiente del cese.*

*Para el personal en activo el plazo para la toma de posesión tiene asimismo la consideración de servicio activo, percibiéndose los correspondientes haberes con cargo a la plaza de destino.*

- 4. En el caso de que la adjudicación de plaza suponga el reingreso al servicio activo, el plazo para la toma de posesión será de un mes, a contar desde el día señalado en la resolución definitiva.*
- 5. Quien no se incorpore a la plaza obtenida dentro de los plazos establecidos, o de las prórrogas de los mismos que legal o reglamentariamente procedan, será declarado de oficio en la situación de excedencia voluntaria por interés particular en su categoría y, en su caso, especialidad. No obstante, si existen causas suficientemente justificadas, así apreciadas previa audiencia de la persona interesada, se dejará sin efecto dicha declaración. En tal caso, aquella deberá incorporarse a su nuevo destino tan pronto desaparezcan las causas que en su momento lo impidieron.*
- 6. El personal concursante que no obtenga plaza se mantendrá en la situación y destino que ostentara en su departamento, nivel asistencial y centro de trabajo,*

*sin perjuicio de lo establecido en este reglamento para el personal en situación de reingreso provisional al servicio activo.*

- 7. No podrá concederse una comisión de servicios a quien haya obtenido plaza de la misma categoría y, en su caso, especialidad, en un concurso de traslados, hasta transcurrido un año desde la toma de posesión en dicha plaza. No obstante, la anterior previsión no será aplicable cuando el personal que ha obtenido plaza en el último concurso de traslados de la conselleria competente en materia de sanidad fuese llamado a desempeñar en comisión de servicios otra plaza en un servicio de salud distinto.*

## SECCIÓN II

### PROVISIÓN DE PLAZAS BÁSICAS CON CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LOS SUBGRUPOS A1 Y A2

#### Artículo 33 Plazas básicas con características específicas

*Son plazas básicas con características específicas de los subgrupos A1 y A2 aquellas que requieran de una formación adicional o una especial capacitación para la realización de determinadas actividades.*

#### Artículo 34 Procedimiento de determinación de una plaza básica con características específicas

- 1. La determinación de una plaza básica con características específicas, basada en las necesidades asistenciales detectadas por un departamento de salud, se iniciará mediante propuesta motivada y justificada de la gerencia del departamento de salud de la que dependa la plaza. Esta propuesta será dirigida a la dirección general de la conselleria que ostente competencias en materia de asistencia sanitaria que, dentro del marco del plan de ordenación de recursos humanos y del plan de salud, emitirá un informe, el cual, en caso de ser favorable, indicará los méritos asociados a la plaza y la forma para su acreditación. Dicho informe se remitirá a la dirección general competente en materia de personal.*
- 2. Trimestralmente, la dirección general competente en materia de personal convocará a la Comisión Asesora de Selección y Provisión para que, a la vista de los informes recabados durante el período anterior, emita informe favorable o no a la determinación de cada plaza como básica con características específicas, así como, en su caso, al contenido de los méritos asociados y la forma para su acreditación emitidos por la dirección general que ostente competencias en materia de asistencia sanitaria.*
- 3. Todos los informes serán elevados a la persona titular de la conselleria, quien emitirá la correspondiente resolución, que deberá incluir, además de la identificación de las plazas, las características de las mismas y la forma de acreditación de los méritos asociados.*
- 4. La condición de plaza con características específicas será anotada en el registro de puestos sanitarios, descriptores de puestos de trabajo tipo en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y figurará como tal en las plantillas.*

5. *La relación de estas plazas, identificación, características, forma de acreditación de los méritos y su ubicación será objeto de publicación en la página web de la conselleria.*
6. *Las plazas con características específicas se revisarán cada tres años, para analizar si las circunstancias que originaron su determinación se encuentran todavía vigentes o han sufrido algún tipo de modificación.*

#### Artículo 35 Provisión

1. *Cuando una plaza básica con características específicas quede vacante, o sea necesario su desempeño por la ausencia de su titular, se cubrirá inicialmente entre el personal fijo mediante comisión de servicios, cuya duración máxima será de dos años, a través de un procedimiento equitativo y transparente.*
2. *En el caso de mantenerse las características específicas de la plaza, se procederá a su provisión definitiva mediante concurso de traslados específico en el que podrá participar el personal de la correspondiente categoría y, en su caso, especialidad, que tenga, al menos, el grado II de carrera profesional y esté en condiciones de aportar los méritos asociados a la plaza.*
3. *Podrá procederse a la cobertura de dicha plaza desde las listas de empleo temporal cuando no sea cubierta por personal fijo. Esta circunstancia se regulará en la normativa de desarrollo correspondiente.*
4. *La conselleria competente en materia de sanidad habilitará en el plazo de tres meses, tras la determinación de una plaza básica con características específicas, los instrumentos e itinerarios formativos necesarios que faciliten la formación del personal, de modo transparente y equitativo, para la obtención de los méritos a las personas interesadas en el acceso a las plazas con características específicas y que asegure la adecuada cobertura de las necesidades detectadas.*

## CAPÍTULO II PROCEDIMIENTOS DE MOVILIDAD INTERNA

#### Artículo 36 Movilidad interna

1. *Las gerencias de los departamentos de salud o, en su caso, direcciones de centros, podrán convocar periódicamente cuando las necesidades organizativas lo requieran, y de forma obligatoria con antelación a la resolución del concurso de traslados de cada categoría, procedimientos de acoplamiento interno para el personal que presta servicios en su departamento, debiendo resolverse dichos procedimientos de forma previa a la resolución del concurso de traslados.*
2. *A los efectos de esta movilidad interna, se considerará un mismo centro el constituido por cada hospital junto a su centro de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes.*
3. *Podrá participar en estos procesos el personal fijo que ocupe plaza básica en la correspondiente plantilla orgánica con destino definitivo al menos un año antes de la fecha en que finalice el plazo de solicitudes, siempre que no haya*

*participado en el anterior proceso de movilidad interna, o bien, habiendo participado, que no hubiera obtenido adjudicación definitiva.*

4. *La convocatoria y su resolución se expondrán en los tabloneros de anuncios del centro correspondiente.*
5. *La convocatoria del procedimiento de movilidad interna deberá contener, al menos, la categoría y, en su caso, especialidad, las características de los destinos ofertados y su localización, el baremo de méritos aplicable, la composición de la comisión de valoración y el plazo de presentación de solicitudes.*
6. *El baremo de méritos de estos procedimientos deberá ser común para todos los departamentos y se negociará en Mesa Sectorial de Sanidad.*

### CAPÍTULO III MOVILIDAD POR RAZÓN DEL SERVICIO

#### Artículo 37 Movilidad por razones organizativas o asistenciales

1. *Podrá procederse a la movilidad del personal por razones organizativas o asistenciales de acuerdo con las previsiones y criterios consignados en el plan de ordenación de recursos humanos, así como en caso de apertura, cierre o reubicación de centros, unidades y servicios. En cada caso, la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria emitirá una memoria justificativa de la necesidad. Esta movilidad, además de geográfica, podrá significar el desempeño de un puesto de trabajo distinto del de origen, siempre dentro de la misma categoría y, en su caso, especialidad, y mismas condiciones esenciales de trabajo y retributivas. Se llevará a efecto mediante resolución motivada del órgano competente en materia de personal. El nuevo destino obtenido lo será con el mismo carácter y tipo de vinculación que el puesto de origen.*
2. *Cuando esta movilidad deba tener lugar a una distancia de hasta 30 km entre el centro de origen y el de destino, se informará a la junta o juntas de personal. Cuando sea posible, en primer lugar el traslado se realizará con personal voluntario del ámbito correspondiente. Si existe un exceso de personal voluntario, se seguirá el orden siguiente:*
  - a) *Personal fijo con destino definitivo.*
  - b) *Personal fijo en reingreso provisional.*
  - c) *Personal fijo con nombramiento en promoción interna temporal.*
  - d) *Personal en comisión de servicios.*
  - e) *Personal temporal.*
3. *En el caso de no existir personal voluntario suficiente, el orden de prelación para la movilidad forzosa será el inverso al antes señalado.*
4. *Cuando la movilidad signifique un cambio a una distancia superior a 30 km, se realizará un plan específico de ordenación de recursos humanos negociado en mesa sectorial que, junto a la memoria justificativa y análisis de la*

*disponibilidad y necesidades de personal, deberá incluir un informe económico que contendrá la previsión de indemnizaciones al personal afectado.*

5. *La movilidad forzosa por razones organizativas o asistenciales de personal fijo con nombramiento definitivo o provisional dará lugar al derecho al retorno al ámbito de origen, si continuara existiendo, bien cuando se genere una vacante sin cubrir en dicho ámbito, bien por medio del siguiente concurso de traslados donde se ofertaran plazas disponibles, al que tendrá derecho preferente. A tal efecto, deberá declarar expresamente que ostenta dicho derecho dentro del plazo de presentación de instancias del concurso. El derecho al retorno se extinguirá cuando hubiera podido ejercerse y no se hubiera instado.*

## CAPÍTULO IV

### MOVILIDADES POR RAZÓN DE SALUD, REHABILITACIÓN O PROTECCIÓN SOCIAL

#### Artículo 38 Movilidad por razón de violencia de género

1. *Las mujeres en situación de violencia de género con plaza en propiedad en las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, para hacer efectiva su protección o el derecho a la asistencia social integral, tendrán derecho al traslado a otra plaza de su categoría y, en su caso, especialidad, de análogas características laborales y sin merma de su sueldo.*

*En tales supuestos, se le informará de las vacantes de su misma categoría y, en su caso, especialidad, ubicadas en centros del mismo municipio o en centros de otros municipios, entre las cuales la interesada podrá optar.*

2. *Podrá optar por ocupar la nueva plaza con destino definitivo, dejando vacante la que desempeñaba en propiedad, o bien desempeñar sus funciones en el nuevo centro mediante adscripción funcional.*
3. *En el caso de que la interesada ocupara la plaza de origen en reingreso provisional, ocupará la nueva vacante con la misma vinculación que tenía con la plaza de origen.*
4. *En el supuesto de no existir vacantes en los centros de su interés, y en aras de que la trabajadora pueda ejercer su derecho, desempeñará su plaza mediante adscripción funcional en el centro de su elección, corriendo las retribuciones íntegras a cargo del centro de origen. No obstante, podrá optar por ocupar una vacante de su categoría y, en su caso, especialidad en el momento en que se genere en ese ámbito.*
5. *En el caso de que la mujer en situación de violencia de género sea personal temporal adscrito a instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud, conservará la misma vinculación que le uniera a la plaza, aunque desempeñará esta mediante adscripción funcional en el centro de su elección, corriendo las retribuciones íntegras a cargo del centro de origen.*
6. *En las actuaciones y procedimientos relacionados con la violencia de género, se protegerá la intimidad de las mujeres, en especial, sus datos*

*personales, los de sus descendientes y los de cualquier persona que esté bajo su guarda o custodia. Igualmente tendrán derecho a la protección de sus datos personales cuando participen en procedimientos de movilidad o selección de personal.*

7. *Las situaciones de violencia de género se acreditarán mediante la orden de protección a favor de la mujer que emana de los juzgados de violencia sobre la mujer de la administración de justicia y, en tanto se dicte la misma, mediante informe del ministerio fiscal. Cuando de la demanda presentada por la denunciante se pueda desprender riesgo para la integridad física o psíquica de la trabajadora, apreciado por el órgano competente en materia de personal, se tomarán las medidas inmediatas y provisionales referidas en el presente artículo.*
8. *Se realizarán las acciones necesarias para el cumplimiento de las medidas de alejamiento del agresor dictadas por resolución judicial.*
9. *El procedimiento de movilidad por razón de violencia de género se contendrá en un protocolo que será aprobado en mesa sectorial y publicado en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

#### Artículo 39 Movilidad por razones de salud

1. *Tras solicitud de la persona interesada basada en motivos de salud o de rehabilitación, o bien de oficio por parte de la administración, previo informe del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se adoptarán las medidas necesarias de adaptación, que podrán comprender cambio de condiciones de trabajo o de su ubicación dentro de su centro de trabajo.*
2. *En el caso de que dicha adaptación dentro de su centro no sea posible en base a dicho informe, a propuesta de la gerencia del departamento, el personal afectado podrá ser adscrito a un centro de trabajo distinto al de origen, dentro de su departamento. El comité de seguridad y salud del departamento correspondiente será oído antes de adoptar la resolución que conceda la nueva adscripción.*
3. *La persona afectada conservará la misma vinculación con su puesto que la que tuviere originalmente.*
4. *La adscripción a otro centro se realizará por el órgano competente en materia de personal, será provisional o definitiva dependiendo del informe emitido por el servicio de prevención de riesgos laborales, y estará sujeta a revisión con la periodicidad que determine dicho informe.*
5. *En todo caso, la movilidad por razones de salud se notificará a la junta de personal correspondiente.*

#### Artículo 40 Movilidad por razón de protección a la maternidad

1. *Previo informe del servicio de prevención de riesgos laborales, cuando una trabajadora en estado de gestación o período de lactancia se vea expuesta en el desarrollo de sus funciones a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud o la del feto o la del hijo o hija lactante, se adoptarán las medidas necesarias para evitar la exposición a*

*dicho riesgo, a través de una adaptación que pueda comprender cambio de las condiciones de trabajo o de su ubicación dentro de su centro de trabajo.*

2. *En el supuesto de que, a pesar de la adaptación descrita en el apartado anterior, las condiciones de su puesto de trabajo en su mismo centro continuaran influyendo negativamente en la salud de la trabajadora en situación de embarazo o en período de lactancia natural, previo informe del comité de seguridad y salud del departamento, se concederá una adscripción funcional a la trabajadora en otro centro de su elección dentro de su propio departamento, en el que su protección pudiera ser efectiva. Dicha adscripción funcional tendrá efectividad hasta el momento en el que desaparezcan los motivos que justificaron la medida de protección y la concederá la gerencia del departamento.*

#### *Artículo 41 Movilidad por razón de violencia en el lugar de trabajo*

1. *El personal que fuese víctima de violencia en el trabajo en razón al desarrollo de sus funciones por parte de las personas a las que atiende, siempre que dicha situación quede debidamente acreditada, tendrá derecho a las medidas de protección adecuadas, en base al informe que emita el servicio de prevención de riesgos laborales, que podrán incluir, si así lo solicita el personal fijo afectado, una adscripción funcional a un centro distinto en el mismo o en otro municipio, mientras persistan los motivos que la justifican.*
2. *Al personal fijo que fuese víctima de conflictos internos tipificados dentro de los distintos tipos de acoso laboral, sexual, por orientación sexual o identidad de género, una vez concluido el procedimiento a que hubiere lugar y con independencia de la medidas cautelares que hubiesen sido acordadas, se le facilitará la posibilidad de una adscripción funcional en otro centro dentro del mismo o de otro municipio.*

## CAPÍTULO V OTRAS FORMAS DE PROVISIÓN

#### *Artículo 42 Reincorporación definitiva al servicio activo*

1. *Podrá solicitar la reincorporación al servicio activo con carácter definitivo:*
  - a) *El personal estatutario fijo en situación de servicios bajo otro régimen jurídico, durante los tres primeros años desde la declaración de dicha situación.*

*La reincorporación se llevará a efecto en plaza de la misma categoría, y en su caso, especialidad, y departamento de origen o, si ello no fuera posible, en departamentos limítrofes con aquel.*

*En caso de solicitud voluntaria de un departamento distinto del de origen, o cuando la solicitud se realice pasados tres años desde la declaración de la situación de servicios bajo otro régimen jurídico, la incorporación tendrá la consideración de reingreso provisional al servicio activo.*

- b) *Quien recupere la condición de personal estatutario fijo por revisión de la declaración de incapacidad permanente que motivó su pérdida, una vez desaparecidas las causas y revisada su situación conforme a las normas reguladoras del régimen general de la seguridad social.*

*Dicha revisión se deberá haber producido dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad.*

*La reincorporación se llevará a efecto en plaza de la misma categoría y, en su caso, especialidad, y departamento de origen o, si ello no fuera posible, en departamentos limítrofes con aquel.*

*En caso de solicitud voluntaria de un departamento distinto del de origen, o si la revisión de la incapacidad se produjera transcurridos dos años desde su declaración, la incorporación tendrá la consideración de reingreso provisional al servicio activo.*

2. *Para la reincorporación definitiva al servicio activo se deberá presentar:*

- a) *Solicitud dirigida al órgano competente en materia de personal, indicando la relación de centros donde desea reincorporarse por orden de preferencia. A estos efectos, se considerará un mismo centro el constituido por cada hospital junto a su centro de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes.*
- b) *Fotocopia compulsada del nombramiento como personal estatutario fijo en la categoría y, en su caso, especialidad, correspondiente, o de la toma de posesión definitiva en la última plaza básica.*
- c) *En el supuesto contemplado en la letra a) del apartado 1 del artículo 42, se deberá presentar fotocopia compulsada de la resolución por la que se declaró, dentro del Sistema Valenciano de Salud y en la categoría en la que solicita el reingreso, en situación administrativa de servicios bajo otro régimen jurídico.*
- d) *En el supuesto contemplado en la letra b) del apartado 1 del artículo 42, se deberá presentar fotocopia compulsada de la resolución del Instituto Nacional de la Seguridad Social en la que se revise su incapacidad y se deniegue la incapacidad permanente, así como el documento que le conceda el alta médica.*

3. *La reincorporación definitiva al servicio activo podrá realizarse en plaza básica vacante de la misma categoría y, en su caso, especialidad, a la que pertenece la persona solicitante, salvo las ya desempeñadas a su vez por un previo reingreso provisional o en comisión de servicios.*

*Podrá solicitarse cualquier centro sanitario público dependiente de la conselleria, sin limitaciones de departamento de salud, sin perjuicio de lo estipulado en el apartado 1 de este artículo.*

*La incorporación se concederá en el primer centro sanitario público elegido por la persona solicitante donde exista puesto vacante de su categoría y, en su caso, especialidad.*

*La incorporación al servicio activo no generará el derecho a solicitar un puesto determinado dentro del centro asignado, aplicándose para la concreción del puesto a ocupar los criterios establecidos en la disposición adicional cuarta de este reglamento.*

4. *En la resolución de concesión de la reincorporación definitiva al servicio activo se hará constar expresamente el carácter definitivo de la misma. El plazo de*

*incorporación será de un mes contado a partir del día siguiente al de la notificación de dicha resolución.*

#### *Artículo 43 Reingreso al servicio activo con destino provisional*

- 1. El personal estatutario fijo podrá solicitar el reingreso al servicio activo con destino provisional cuando se encuentre, en la categoría en la que solicita el reingreso, en situación administrativa distinta a la de activo y sin reserva de puesto. Dicha situación deberá tener su origen en el Sistema Valenciano de Salud y quien lo solicite deberá haber cumplido el periodo de permanencia propio de la situación desde la que realiza la solicitud.*
- 2. En el reingreso al servicio activo deberá presentarse:*
  - a) Solicitud dirigida al órgano competente en materia de personal, indicando la relación de centros donde desea reingresar por orden de preferencia. A estos efectos, se considerará un mismo centro el constituido por cada hospital junto a su centro de especialidades, así como cada centro de salud junto a los centros auxiliares dependientes.*
  - b) Fotocopia compulsada del nombramiento como personal estatutario fijo en la categoría, y en su caso especialidad, correspondiente, o de la toma de posesión definitiva en plaza básica.*
  - c) Resolución por la que se declaró, dentro del Sistema Valenciano de Salud y en la categoría en la que solicita el reingreso, en situación administrativa distinta al servicio activo y sin reserva de puesto.*
- 3. El reingreso al servicio activo con destino provisional podrá realizarse en plaza básica vacante de la misma categoría y, en su caso, especialidad, a la que pertenece el solicitante, salvo las ya desempeñadas a su vez por un previo reingreso provisional o en comisión de servicios.*

*Podrá solicitarse cualquier centro sanitario público dependiente de la conselleria, sin limitaciones de departamento de salud.*

*El reingreso al servicio activo con destino provisional se concederá en el primer centro sanitario público elegido por la persona solicitante donde exista puesto vacante de su categoría y, en su caso, especialidad.*

*Quien reingrese al servicio activo no tendrá derecho de opción sobre un puesto determinado dentro del centro asignado, aplicándose para la concreción del puesto a ocupar los criterios establecidos en la disposición adicional cuarta de este reglamento.*

- 4. En el supuesto de que hayan sido presentadas varias solicitudes para ocupar un mismo puesto vacante, se resolverá a favor de la presentada en fecha anterior y, de coincidir en el día, a quien acredite mayor tiempo de servicios prestados en instituciones sanitarias públicas de Sistema Nacional de Salud.*

*En el supuesto de existir diversas solicitudes de reingreso presentadas como consecuencia de la resolución de un concurso de traslados, aquellas se tramitarán siguiendo el orden de puntuación de quienes hayan participado en el citado concurso. Las solicitudes de reingreso de las personas que no hubieren participado en el concurso de traslados se tramitarán a continuación, resolviendo según el orden de mayor a menor tiempo acreditado de servicios prestados en instituciones sanitarias*

*públicas del Sistema Nacional de Salud, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 6 del presente artículo.*

5. *En la resolución de concesión del reingreso al servicio activo con destino provisional se hará constar expresamente el carácter provisional del mismo. El plazo de incorporación será de un mes contado a partir del día siguiente al de la notificación de la resolución de reingreso provisional al servicio activo.*
6. *Quien esté en situación de reingreso al servicio activo con destino provisional tiene la obligación de participar en el primer concurso de traslados de su categoría y, en su caso, especialidad, que se convoque tras su reingreso, donde su puesto será incluido obligatoriamente, así como de solicitar todos los centros ofertados en su departamento, sin perjuicio de cualquier otro al que desee optar y por el orden de su preferencia. Cumplida esta obligación, si no obtiene plaza en el concurso de traslados podrá optar por solicitar un nuevo destino provisional, o por quedar en situación de excedencia voluntaria.*

*El personal en situación de reingreso al servicio activo con destino provisional que no hubiese obtenido plaza y hubiera incumplido la obligación de concursar en los términos recogidos en el párrafo anterior, o hubiere desistido del concurso, será declarado de oficio en situación de excedencia voluntaria con efecto del día siguiente al cese por efecto de dicho concurso.*

#### Artículo 44 Comisión de servicios

1. *Con carácter extraordinario y por necesidades organizativas o asistenciales, declaradas en informe previo por la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, el órgano competente en materia de personal podrá designar a personal estatutario fijo para cubrir con carácter temporal, a solicitud del departamento correspondiente y mediante nombramiento en comisión de servicios, un puesto básico de su categoría, y en su caso especialidad, que se encuentre vacante y sin cubrir o con reserva de su titular. No se cubrirán en comisión de servicios puestos desempeñados por personal temporal ni por personal en reingreso al servicio activo con destino provisional.*

*El personal fijo procedente de otra administración o de otro servicio de salud que haya sido designado provisionalmente para ocupar un puesto no básico, de jefatura o de personal directivo dependiente de la conselleria competente en materia de sanidad, se adscribirá directamente al mismo mediante comisión de servicios.*

2. *Durante el desempeño de un puesto en comisión de servicios, se mantendrá la situación de servicio activo y la reserva de su puesto de origen, y percibirá las retribuciones del nuevo puesto con cargo a la institución de destino, salvo que sean inferiores a las que correspondan por la plaza de origen, en cuyo caso se percibirán estas. La comisión de servicios aquí regulada no devengará derecho al percibo de dietas, gastos de traslado ni ningún otro abono compensatorio, con excepción de lo establecido en el apartado 5 de este artículo.*

*Al personal que ocupe un puesto mediante reingreso al servicio activo con destino provisional y pase a ocupar otro puesto mediante comisión de servicios, se le reservará aquel si bien con el mismo carácter de reingreso provisional, manteniendo la obligación de concursar ligada al puesto reservado.*

*No podrá concederse una comisión de servicios a quien haya obtenido plaza de la misma categoría y, en su caso, especialidad, en un concurso de traslados, hasta*

*transcurrido un año desde la toma de posesión en dicha plaza. No obstante, la anterior previsión no será aplicable cuando la persona haya obtenido plaza en el concurso de traslados convocado por la conselleria y se le llame para desempeñar en comisión de servicios otra plaza en un servicio de salud distinto.*

- 3. La comisión de servicios, tanto en puesto vacante como en puesto reservado a su titular, se autorizará por un periodo máximo de dos años. Las comisiones de servicios finalizarán por el transcurso de los dos años, por la cobertura reglamentaria del puesto mediante la resolución de un concurso de traslados, por la reincorporación del titular en caso de puestos reservados, por renuncia de la persona interesada, por revocación motivada de la comisión por el órgano competente en materia de personal, o por amortización del puesto.*
- 4. Con las mismas condiciones y requisitos se podrá autorizar comisiones de servicio para desempeñar plazas básicas en otros servicios de salud, o conceder comisiones de servicio en plazas del sistema valenciano de salud a quien proceda de otros servicios de salud.*
- 5. Cuando se acredite que, por necesidades del servicio, sea de urgente provisión un puesto de trabajo y no haya sido posible su cobertura por alguno de los sistemas de movilidad voluntaria previstos en este título, o con personal temporal, podrá adscribirse a dicho puesto en comisión de servicios, con carácter forzoso, a personal estatutario fijo.*

*En este caso se adscribirá, en primer lugar, al personal destinado en el mismo municipio. En igualdad de condiciones, se adscribirá a quien tenga menos cargas familiares y, en última instancia, a la persona de menor antigüedad. De persistir la igualdad, se destinará a la persona de menor edad.*

*En caso de no existir personal fijo dentro del municipio, se adscribirá a personal de otros municipios próximos del mismo departamento siguiendo los mismos criterios del párrafo anterior.*

*Esta comisión de servicios, en caso de traslado a diferente municipio, dará lugar al pago de las dietas o indemnizaciones por razón del servicio legalmente establecidas.*

*La comisión de servicios forzosa tendrá una duración máxima de un año.*

*Las retribuciones a percibir durante la comisión de servicios forzosa serán las de la plaza de destino, salvo que sean inferiores a las de la plaza de origen, en cuyo caso se percibirán estas.*

#### *Artículo 45 Adscripción funcional*

- 1. Con carácter temporal y en los casos previstos en este reglamento, el personal podrá ser destinado, a solicitud de la gerencia del departamento correspondiente, o de la dirección de un centro, a prestar servicios en una ubicación distinta a la correspondiente a la plaza que ocupa, mediante nombramiento en adscripción funcional que será realizado por el órgano competente en materia de personal.*
- 2. El personal afectado tendrá que dar su autorización para dicha adscripción funcional, y la misma finalizará por solicitud de la persona interesada o por revocación de la gerencia o dirección de centro que la solicitó.*

3. La persona adscrita funcionalmente tendrá las mismas retribuciones que venía percibiendo, las cuales correrán a cargo del centro de origen.

#### Artículo 46 Nombramiento provisional

1. El personal estatutario fijo podrá ser nombrado con carácter provisional en un puesto no básico hasta que sea cubierto por el procedimiento de provisión establecido o para cubrir la ausencia de su titular. No obstante, y siempre que se certifique por la gerencia del departamento correspondiente que no existe en dicho departamento personal fijo interesado en ocupar el puesto no básico mediante nombramiento provisional, y oída la Junta de personal correspondiente, podrá nombrarse provisionalmente a personal temporal.

En un plazo máximo de dos años, el nombramiento provisional que recaiga en plaza vacante llevará aparejado el inicio del procedimiento para la convocatoria pública del puesto con el fin de realizar su provisión reglamentaria.

El nombramiento provisional se extenderá hasta la provisión definitiva del puesto, ya sea su cobertura por concurso o por libre designación.

2. El personal con nombramiento provisional deberá reunir los requisitos establecidos para la cobertura del puesto de que se trate.
3. Al personal fijo se le reservará el puesto básico de origen. El personal en nombramiento provisional percibirá las retribuciones del puesto para el que ha sido nombrado.
4. Los nombramientos provisionales finalizarán por la provisión reglamentaria del puesto, por la reincorporación de la persona titular, por renuncia de la persona interesada, por revocación motivada o por amortización del puesto.

### TÍTULO III

#### PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURA

#### CAPÍTULO I

##### DISPOSICIONES GENERALES

#### Artículo 47 Definición

Tendrán la consideración de puestos de jefatura aquellos a los que se atribuye la responsabilidad del funcionamiento de la unidad correspondiente

#### CAPÍTULO II

##### PROVISIÓN DE PLAZAS DE JEFATURA DE SERVICIO Y DE SECCIÓN

#### Artículo 48 Normas generales y contenido de la convocatoria

1. La provisión de las plazas de jefatura de servicio y de sección se realizará mediante convocatoria de concurso de méritos que se publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

2. *En la convocatoria se especificarán las características generales y específicas de la plaza, los requisitos exigidos y el baremo de méritos aplicable, que será aprobado reglamentariamente. Las plazas de jefatura de servicio y de sección de personal facultativo tendrán aparejada dedicación exclusiva, debiendo compaginar quien las ocupe la actividad asistencial con las funciones propias del puesto, en virtud de las necesidades del centro.*
3. *La convocatoria podrá establecer una puntuación mínima para la provisión de la plaza, así como la referente al proyecto técnico.*
4. *El plazo de presentación de solicitudes será de un mes contado desde el día siguiente al de la publicación de la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

#### Artículo 49 Requisitos y méritos

1. *La provisión de las plazas de jefatura de servicio y de sección de personal facultativo se realizará mediante concurso de méritos, en el que podrá participar el personal facultativo con nombramiento como personal estatutario fijo que ostente plaza en la categoría y, en su caso, especialidad a la que se concurre en las instituciones sanitarias públicas del Sistema Nacional de Salud, así como personal funcionario de carrera o personal laboral fijo seleccionado en procesos selectivos de las administraciones públicas, que presten servicios en centros sanitarios de titularidad pública.*

*La provisión de las plazas de jefatura de servicio y de sección de personal de gestión y servicios se realizará mediante concurso de méritos, en el que podrá participar el personal estatutario fijo del grupo A1 y A2 de gestión y servicios que ostente plaza en las instituciones sanitarias públicas del Sistema Nacional de Salud.*

*En el caso de plazas para personal facultativo, para el acceso a plazas de jefatura de servicio y sección se deberá acreditar al menos el grado II de carrera profesional en la categoría y, en su caso, especialidad.*

2. *El proceso de provisión estará basado en la evaluación del currículum profesional de las personas aspirantes y de un proyecto técnico relacionado con la gestión de la unidad, que incluirá un plan estratégico, un plan de calidad y un programa de formación del personal a su cargo, todo ello con una proyección de cuatro años. La valoración se realizará conforme al baremo que se determinará reglamentariamente previa negociación en mesa sectorial.*

#### Artículo 50 Solicitudes

*Quienes participen en la convocatoria pública dirigirán la solicitud al órgano convocante. Junto con la solicitud deberán presentar el currículum profesional y el proyecto técnico descritos en el artículo anterior. Se deberá adjuntar la documentación acreditativa de los requisitos especificados en este reglamento y en la propia convocatoria.*

#### Artículo 51 Procedimiento

1. *El procedimiento constará de la valoración del currículum y de la exposición pública ante la comisión de valoración del proyecto técnico presentado, conforme al baremo de méritos especificado en la convocatoria. La puntuación*

máxima será de 100 puntos. El currículum podrá valorarse hasta 50 puntos, el proyecto técnico hasta otros 50 puntos.

En cualquier caso, la comisión de valoración deberá establecer los criterios para la valoración del proyecto técnico con anterioridad a su exposición pública, siendo la puntuación otorgada adecuadamente motivada.

2. La puntuación final de las personas participantes, especificando la alcanzada en cada parte, se expondrá en la página web de la conselleria.
3. Una vez concluidas las actuaciones, la comisión de valoración elevará la correspondiente propuesta de nombramiento al órgano competente en materia de personal. La comisión de valoración podrá declarar desierta la plaza si considera que ninguna de las personas concursantes ha alcanzado la puntuación mínima señalada en la convocatoria.
4. El resultado final de la convocatoria será publicado en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

#### Artículo 52 Toma de posesión y derecho de reserva de plaza

1. El plazo para la toma de posesión de la plaza será de un mes, contado a partir del día siguiente al de la publicación del nombramiento en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.
2. El personal adjudicatario conservará la reserva de su plaza básica de origen, si radica en instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud.

Quien haya obtenido plaza de jefatura de servicio o sección no ostentará ningún tipo de reserva sobre esta cuando pase a otra situación administrativa distinta a la de activo o pase a desempeñar cualquier otra plaza, tanto de forma provisional como definitiva. En tales casos, cuando corresponda reserva de plaza se mantendrá sobre la básica de origen.

#### Artículo 53 Evaluación para la continuidad

Las personas seleccionadas obtendrán un nombramiento que estará sujeto a evaluaciones cuatrienales a efectos de su continuidad en la plaza, con arreglo al siguiente procedimiento:

1. Durante el último trimestre que culmine el cuarto año del desempeño del puesto, se deberá presentar por los medios contemplados por la ley del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, dirigida al órgano competente en materia de personal, una memoria explicativa del cumplimiento del proyecto técnico con el que obtuvo la plaza, así como una nueva propuesta para el siguiente cuatrienio.
2. En el caso de no realizar la presentación de la memoria en dicho plazo, el órgano competente en materia de personal resolverá el cese en su puesto el último día que finalice el cuatrienio citado.
3. Una vez presentada, la memoria será remitida a la comisión de dirección del departamento, la cual deberá emitir informe-propuesta motivado sobre la procedencia de la continuidad, una vez visto el informe emitido por la junta de personal. Esta documentación se pondrá en conocimiento de la persona

*evaluada como mínimo 10 días antes de la exposición y defensa ante una comisión de evaluación, constituida conforme al apartado 2 del artículo 7 de este reglamento, en sesión pública, de la memoria aportada y del nuevo proyecto técnico presentado.*

4. *La valoración de la comisión de evaluación, que será adoptada por la mayoría de sus miembros, debidamente motivada en base a criterios previos a la exposición pública, se concretará en la propuesta favorable o desfavorable a la continuidad de la persona evaluada.*
5. *La propuesta será elevada al órgano competente en materia de personal, el cual emitirá la resolución correspondiente decidiendo sobre la continuidad.*
6. *Cuando la evaluación sea favorable a la continuidad, la persona será confirmada en la plaza de jefatura por un nuevo período cuatrienal. En el caso de que la evaluación sea desfavorable a la continuidad o renuncie a la evaluación, cesará en la plaza de jefatura, mediante resolución del órgano competente en materia de personal, y se incorporará a la plaza básica que tuviera reservada, en su caso, o solicitará la reincorporación a la administración de procedencia.*
7. *La resolución que finalice el procedimiento de evaluación será notificada individualmente a la persona interesada, produciéndose los efectos desde la fecha establecida en la notificación*

#### *Artículo 54 Procedimiento de provisión cada ocho años*

*Tras la primera evaluación de continuidad favorable, y antes de que finalice el segundo cuatrienio evaluable, se realizará de nuevo convocatoria pública de la plaza, la cual se regirá por lo establecido en los artículos 48 a 52 de este reglamento.*

### CAPÍTULO III PROVISIÓN DE OTRAS PLAZAS DE JEFATURA

#### *Artículo 55 Definición*

*A efecto de su provisión, se considerarán plazas de jefatura distintas de las hasta aquí reguladas aquellas a las que se les atribuye la responsabilidad del funcionamiento de la unidad correspondiente, cuyo contenido o definición funcional venga determinado con carácter específico, y así se hallen identificadas con tal carácter en la plantillas orgánicas del Registro de personal sanitario de la conselleria competente en materia de sanidad.*

#### *Artículo 56 Provisión de otras plazas de jefatura de personal de la función administrativa*

1. *La provisión de otras plazas de jefatura de personal de la función administrativa se realizará por concurso de méritos mediante convocatoria pública realizada por el órgano competente en materia de personal, en la que podrá participar el personal estatutario fijo que preste servicios en centros sanitarios de titularidad pública y que cumpla los requisitos especificados en la misma. La persona aspirante deberá tener, como mínimo, el grado I de desarrollo profesional. Las convocatorias especificarán los plazos, el procedimiento, las características del*

*puesto y los requisitos exigidos para el desempeño. La provisión tendrá carácter definitivo.*

- 2. La comisión de valoración se regirá por lo dispuesto en el apartado 1 del artículo 7 de este reglamento.*
- 3. El procedimiento de provisión consistirá en una fase de valoración de méritos, conforme al baremo de méritos vigente, y una fase de entrevista relacionada con el contenido de una memoria o proyecto técnico de la unidad, cuya valoración no podrá superar el tercio de la puntuación máxima posible del baremo de méritos referenciado.*

#### *Artículo 57 Provisión de otras plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa*

- 1. La provisión de otras plazas de jefatura distintas a las de la función administrativa se realizará por el sistema de libre designación, mediante convocatoria pública en la que podrá participar el personal estatutario fijo que preste servicios en centros sanitarios de titularidad pública y que cumpla los requisitos especificados en la misma. Las convocatorias especificarán los plazos, el procedimiento, las características del puesto y los requisitos exigidos para el desempeño.*
- 2. El personal que obtenga una de estas plazas ostentará la reserva de la plaza básica si la desempeñara con carácter definitivo y en instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.*
- 3. La comisión de valoración se regirá por lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 7 de este reglamento.*
- 4. Las convocatorias recogidas en este artículo se efectuarán por la gerencia del departamento de salud, u órgano asimilado, al que se encuentre adscrita la plaza, y se publicarán en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana, en la página web de la conselleria competente en materia de sanidad y en los tablones de anuncios del correspondiente centro.*
- 5. La plaza podrá ser declarada desierta, mediante resolución motivada de la comisión de valoración, cuando no concurren candidaturas idóneas para su desempeño con los requisitos especificados en la convocatoria.*
- 6. La gerencia del departamento de salud, u órgano asimilado, al que pertenezca la plaza adjudicada por el sistema de libre designación, dictará resolución que se publicará en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana. Contra dicha resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el órgano competente en materia de personal.*

*El personal nombrado por el sistema de libre designación podrá ser cesado discrecionalmente por la autoridad que acordó su nombramiento.*

#### *Artículo 58 Nombramiento de coordinación médica y de enfermería de los equipos de Atención Primaria*

- 1. La coordinación médica y de enfermería de los equipos de atención primaria será designada por la gerencia del departamento de salud, u órgano asimilado, entre un mínimo de tres candidaturas propuestas por el personal de la*

*correspondiente categoría que preste servicios en el mismo equipo. De no existir tres candidaturas voluntarias, la designación será discrecional por la gerencia del departamento.*

2. *El cese tendrá carácter discrecional y se efectuará por la autoridad que realizó el nombramiento.*
3. *De estos nombramientos y ceses deberá ser informada la junta de personal correspondiente.*
4. *Quien se designe percibirá el complemento retributivo establecido y conservará la titularidad de la correspondiente plaza básica de su categoría, cuya actividad asistencial deberá compaginar con las funciones de coordinación en virtud de las necesidades del centro.*

## TÍTULO IV

### PROVISIÓN DE PLAZAS DE CARÁCTER DIRECTIVO

#### Artículo 59 Sistema de provisión

1. *Las plazas de carácter directivo se proveerán por el sistema de libre designación, debiéndose publicar la convocatoria en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*
2. *El sistema de libre designación de provisión de puestos directivos consiste en la apreciación discrecional de la idoneidad de las personas candidatas en relación con los requisitos exigidos para el desempeño de la plaza. Atenderá a principios de mérito y capacidad y a criterios de idoneidad, y se llevará a cabo mediante un procedimiento que garantice la publicidad y concurrencia.*
3. *El personal directivo será valorado con arreglo a criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos que les hayan sido fijados. El cese en las plazas obtenidas por el sistema de libre designación tendrá carácter discrecional.*
4. *El personal directivo será nombrado por la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad.*
5. *El desempeño del puesto es incompatible con el ejercicio de cualquier actividad pública o privada, según lo previsto en la legislación vigente sobre incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas, incluyendo al personal ajeno a la administración pública al que se le aplique el régimen laboral de alta dirección.*

#### Artículo 60 Requisitos

*Para poder participar en estas convocatorias, las personas interesadas deberán cumplir los siguientes requisitos:*

- a) *Poseer la nacionalidad española o de cualquier otro estado miembro de la Unión Europea, así como de aquellos estados a los que, en virtud de tratados internacionales celebrados por la Unión Europea y ratificados por España, sea de aplicación la libre circulación de personas*

*trabajadoras. Asimismo podrán participar, cualquiera que sea su nacionalidad, quienes sean cónyuges de españoles y de nacionales de otros estados miembros de la Unión Europea, siempre que no estén en separación de derecho, y sus descendientes y sus cónyuges siempre que no estén en separación de derecho, sean menores de veintiún años o mayores de dicha edad dependientes.*

- b) Estar en posesión de la titulación necesaria en relación con las características de la plaza, de conformidad con la normativa aplicable y lo establecido en la convocatoria, así como ostentar capacidad adecuada para el desempeño del cargo.*
- c) Ostentar la condición de personal estatutario fijo de los servicios de salud, personal funcional de carrera o personal laboral fijo seleccionado en procesos selectivos de las administraciones públicas, que presten servicios en centros sanitarios de titularidad pública.*

*No obstante, podrá concurrir también, con carácter excepcional, personal ajeno a la administración pública o con vinculación de carácter temporal en esta. En este caso, el nombramiento no podrá exceder del tiempo establecido contractualmente, debiendo presentar la persona designada una memoria anual en la que dará cuenta a la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad del resultado de la gestión efectuada y de los objetivos logrados en relación con los previamente fijados. Asimismo, quien se designe deberá acreditar una especial experiencia o cualificación en gestión sanitaria de alto nivel.*

- d) No haber sido separada mediante expediente disciplinario del servicio de cualquiera de las administraciones públicas o de los órganos constitucionales o estatutarios de las comunidades autónomas, ni hallarse en inhabilitación absoluta o especial para empleos o cargos públicos por resolución judicial para ejercer funciones similares a las que desempeñaba en la plaza de la que hubiese sido separada o inhabilitada. En el caso de ser nacional de otro estado, no hallarse inhabilitado/a o en situación equivalente, ni haber sido sometido a sanción disciplinaria o equivalente que impida en su estado, en los mismos términos, el acceso al empleo público.*

#### Artículo 61 Procedimiento

- 1. El procedimiento para la provisión de las plazas valorará los méritos acreditados por las personas solicitantes en relación con su currículum profesional, así como una memoria explicativa de las líneas fundamentales a seguir y los objetivos a alcanzar en la plaza que se solicite. Potestativamente, podrá preverse en la convocatoria la realización de una entrevista.*
- 2. La comisión de valoración estará compuesta conforme a lo establecido en el apartado 3 del artículo 7 del presente reglamento.*
- 3. La comisión de valoración se encargará de comprobar los requisitos del personal solicitante y de evaluar sus méritos, efectuando propuesta motivada de adjudicación no vinculante a través del órgano superior de personal, que se elevará a la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad, quien a su vista dictará la resolución de nombramiento. Para la provisión de plazas de personal directivo por debajo del nivel correspondiente a dirección de*

*departamento, se arbitrarán procedimientos de participación de personal profesional del nivel respectivo en la comisión de valoración.*

4. *La convocatoria podrá ser declarada desierta, por acuerdo motivado, cuando no concurren aspirantes con idoneidad para su desempeño.*
5. *En el caso de que quien se seleccione sea personal ajeno a la administración pública, la vinculación a la plaza se efectuará conforme al régimen laboral de alta dirección regulado en la normativa de aplicación.*

## TÍTULO V PLANES DE ORDENACIÓN

### Artículo 62 Planificación de recursos humanos

1. *Con el objetivo de contribuir a la consecución de la eficacia en la prestación de los servicios, y de la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles, mediante la dimensión adecuada de los efectivos, su mejor distribución, y la disponibilidad de criterios objetivos que determinen las decisiones de entrada, movilidad y salida de profesionales dentro del Sistema Sanitario Valenciano, la conselleria competente en materia de sanidad elaborará cada cuatro años un plan plurianual de ordenación de recursos humanos.*
2. *Los planes de ordenación cumplirán al menos con los cometidos que le atribuyen, tanto la ley del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, como el texto refundido de la ley del estatuto básico del empleado público.*
3. *La conselleria competente en materia de sanidad encadenará en el tiempo sus planes de ordenación de recursos humanos, que contendrán al menos:*
  - a) *La definición de su ámbito de aplicación.*
  - b) *Vigencia y posibles mecanismos de revisión.*
  - c) *Misión, principios y objetivos del plan.*
  - d) *Diagnóstico y procedimientos de revisión anual.*
  - e) *Propuestas de planificación cuantitativa de los recursos humanos.*
  - f) *Propuestas de planificación cualitativa de los recursos humanos.*

### Artículo 63 Planes específicos de ordenación de recursos humanos

1. *Los planes específicos de ordenación de recursos humanos son instrumentos de planificación de personal concebidos para ordenar las decisiones que deben adoptarse en esta materia como consecuencia del acaecimiento de un hecho concreto. Se plantean para atender situaciones por las que deban producirse cambios en la distribución o necesidades de personal derivadas de una reordenación funcional, asistencial, de una intervención en las infraestructuras sanitarias, o de cambios organizativos coyunturales relacionados con la forma de gestión de departamentos o servicios. Como situaciones integrables en este último supuesto se encontrarían los planes específicos de ordenación para los procesos de reversión de las concesiones administrativas, así como cualquier otra situación que reúna unas características similares.*

2. *El plan deberá ser informado favorablemente, en su caso, por el órgano que tenga atribuida la competencia en materia presupuestaria, previamente a la negociación con las organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de sanidad en los términos establecidos en la normativa vigente, para su posterior aprobación y publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

#### *Artículo 64 Contenido y efectos de los planes específicos de ordenación de recursos humanos*

1. *El plan específico contendrá la justificación de los cambios mencionados en el artículo anterior, así como los objetivos organizativos y asistenciales a alcanzar y las medidas necesarias para su consecución.*
2. *Los planes específicos de ordenación del personal deberán delimitar:*
  - a) *El centro o centros afectados.*
  - b) *La relación de unidades y servicios a los que afectaría la aplicación del plan.*
  - c) *La identificación y características de las plazas afectadas, de origen, y de destino cuando proceda.*
  - d) *El procedimiento y los criterios de valoración para tomar las decisiones relativas a plazas y personas.*
  - e) *Los plazos de aplicación y, en su caso, fases de ejecución.*
  - f) *Las medidas oportunas que preserven los derechos adquiridos por las personas afectadas.*
3. *Cuando como consecuencia del plan específico de ordenación del personal se prevea suprimir todas las plazas correspondientes a una o varias categorías, o las propias categorías, dentro del ámbito de aplicación del plan específico, este deberá contemplar la integración del personal fijo afectado en otras categorías del mismo grupo o subgrupo de clasificación profesional.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA: INTEGRACIONES INDIVIDUALES COMO PERSONAL ESTATUTARIO DE PERSONAL FUNCIONARIO DE CARRERA Y PERSONAL LABORAL FIJO

*El personal funcionario de carrera o laboral fijo gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad que no se hubiera acogido en su día a la oferta de integración como personal estatutario que se dispusiera para su ámbito específico, podrá optar a dicha integración, en las mismas condiciones y sin sujeción a ningún plazo.*

### SEGUNDA: INTEGRACIONES COLECTIVAS DE PERSONAL EN EL RÉGIMEN ESTATUTARIO

*Al objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de los centros e instituciones dependientes de la conselleria competente en materia de sanidad, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión, se podrá establecer procedimientos de*

*integración directa, con carácter voluntario, en la condición de personal estatutario fijo, en la categoría y titulación equivalente, de quienes presten servicios en tales centros e instituciones con la condición de funcionario de carrera o en virtud de contrato laboral fijo.*

*Asimismo, se podrá establecer procedimientos para la integración directa del personal laboral temporal y funcionario interino en la condición de personal estatutario temporal, en la categoría y titulación que corresponda.*

### TERCERA: PROCEDIMIENTOS ESPECÍFICOS DE PROMOCIÓN INTERNA PARA CATEGORÍAS CLASIFICADAS PARA DOS GRUPOS O SUBGRUPOS DE TITULACIÓN

*Podrán convocarse procesos específicos de promoción interna para el personal estatutario que sea titular, con destino definitivo, de puestos de trabajo clasificados para ser provistos indistintamente por dos grupos o subgrupos de titulación sucesivos y pertenezca al grupo inferior. Caso de superar el proceso, el personal obtendrá el puesto del que era titular con carácter definitivo en el grupo superior.*

### CUARTA: CRITERIOS DE DETERMINACIÓN DE LAS VACANTES DONDE SE PRODUCIRÁ LA TOMA DE POSESIÓN DERIVADA DE CUALQUIER PROCEDIMIENTO REGLAMENTARIO DE PROVISIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO

*Una vez identificado el centro de trabajo donde debe producirse la incorporación, según las reglas propias de cada procedimiento de provisión señaladas en el presente reglamento, cuando existan varias plazas básicas vacantes susceptibles de recibir la toma de posesión de personal estatutario fijo, derivada de cualquier procedimiento reglamentario de provisión de puestos, bien tras un proceso selectivo, concurso de traslados o cualquier otra forma reglamentaria de provisión de puestos que deba tener lugar con destino definitivo o provisional, y previamente al acto único previsto en el artículo 22, se determinarán las vacantes concretas de acuerdo con el orden establecido en los apartados siguientes:*

1. Concurso-oposición.
  - a) *En primer lugar, se cubrirán las vacantes que no estén ocupadas por ningún tipo de personal, ni fijo ni temporal.*

*Se tomarán en consideración las plazas básicas vacantes que existan en el centro en cuestión el día de la resolución que abra el plazo para la toma de posesión, incluyéndose como tales las plazas que queden vacantes como consecuencia de la ejecución del concurso-oposición, sea cual fuere la fecha en que aquellas vacantes se generaron.*

- b) *A continuación, plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que no estuviera inscrito en la lista de empleo temporal vigente, tanto del turno libre como de promoción interna temporal, en esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor antigüedad en el nombramiento, teniendo en cuenta que el personal que desempeña la plaza mediante promoción interna temporal cesará en último lugar, por su orden de menor a mayor antigüedad. Este mismo criterio se seguirá en el caso de que no existiera la mencionada lista de empleo temporal vigente para esa categoría y, en su caso, especialidad.*

- c) *Tras lo anterior, se tendrán en consideración las plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que estuviere incluido en el turno libre de la lista de empleo temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.*
- d) *A continuación, se cubrirán las vacantes desempeñadas por personal temporal que estuviere incluido en la lista de promoción interna temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.*
- e) *El personal interino afectado por los criterios descritos en los apartados anteriores cesará el día anterior a la efectiva incorporación del personal que haya resultado adjudicatario de su puesto.*

## 2. Concurso de traslados.

- a) *En primer lugar, se cubrirán las vacantes que no estén desempeñadas por ningún tipo de personal, ni fijo ni temporal.*

*Se tomarán en consideración las plazas básicas vacantes que existan en el centro en cuestión el día de la resolución que abra el plazo para la toma de posesión, sea cual fuere la fecha en que aquellas vacantes se generaron.*

- b) *Si no las hubiere o cubiertas estas, la toma de posesión tendrá lugar sobre plazas vacantes desempeñadas en calidad de reingreso provisional que hubiera acaecido antes de finalizar el plazo de presentación de instancias del concurso en cuestión.*
- c) *A continuación, la toma de posesión tendrá lugar sobre las plazas vacantes cubiertas en comisión de servicios. Si hubiera varias, por orden de mayor a menor antigüedad en la comisión de servicios.*
- d) *A continuación, plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que no estuviera inscrito en la lista de empleo temporal vigente, tanto en el turno libre como de promoción interna temporal, en esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor antigüedad en el nombramiento, teniendo en cuenta que el personal que desempeña la plaza mediante promoción interna temporal cesará en último lugar, por su orden de menor a mayor antigüedad. Este mismo criterio se seguirá en el caso de que no existiera la mencionada lista de empleo temporal vigente para esa categoría y, en su caso, especialidad.*
- e) *Tras lo anterior, se tendrán en consideración las plazas vacantes desempeñadas en interinidad por personal temporal que estuviere incluido en el turno libre de la lista de empleo temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.*
- f) *A continuación, se cubrirán las vacantes desempeñadas por personal temporal que estuviere incluido en la lista de promoción interna temporal de esa categoría y, en su caso, especialidad, por orden de menor a mayor puntuación*

*en la lista de empleo temporal general, es decir, independientemente de los departamentos en que se haya optado por la inscripción.*

3. *Reingreso provisional y reincorporación definitiva al servicio activo.*

*Para la elección de la plaza a cubrir con motivo de un reingreso al servicio activo con destino provisional regulado en el artículo 43 de este reglamento, o de la reincorporación definitiva al servicio activo regulada en el artículo 42, se seguirá el mismo orden que el establecido en el apartado 1 de la presente disposición adicional para el concurso-oposición.*

4. *En caso de empate no resuelto en alguno de los apartados anteriores, se resolverá a favor de la persona de más edad.*

#### QUINTA: PERIODO DE FORMACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CONOCIMIENTOS

1. *El personal estatutario sanitario perteneciente a categorías de los subgrupos de clasificación profesional A1 y A2 que retorne al ejercicio efectivo de la profesión tras más de dos años sin desempeñar sus funciones, podrá realizar a partir de su incorporación, voluntariamente o a instancias de la administración, un periodo de formación destinado a poner al día los conocimientos necesarios para el desempeño. La duración de este periodo, que no será inferior a un mes ni superior a seis, así como las características de la actividad a desarrollar, se determinará en la resolución administrativa que acuerde el reingreso o reincorporación, en función del tiempo transcurrido y de la complejidad de las funciones. Ese periodo será de activo a todos los efectos.*
2. *El personal de categorías distintas a las señaladas, en el período inicial de su reincorporación, podrá ser objeto de las acciones formativas para la actualización de conocimientos que resulten necesarias para el adecuado desempeño de sus funciones.*
3. *Durante este periodo formativo, el centro adoptará las medidas necesarias para garantizar la cobertura asistencial.*

#### SEXTA: PERSONAL DE LOS CONSORCIOS SANITARIOS DE LA GENERALITAT

*El personal funcionario de carrera o laboral fijo perteneciente a los consorcios sanitarios de la Generalitat, podrá ser nombrado en comisión de servicios o nombramiento provisional en las condiciones y términos regulados en la presente norma.*

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

#### PRIMERA: TRANSICIÓN AL RÉGIMEN DE DEDICACIÓN EXCLUSIVA EN PUESTOS DE JEFATURA DE SERVICIO O SECCIÓN DE PERSONAL FACULTATIVO

1. *El complemento específico modalidad "B», que significa la dedicación en régimen de exclusividad al puesto público, asignado a los puestos de jefatura de servicio y sección de personal facultativo en el artículo 48 del presente reglamento, tendrá efecto, en cada uno de tales puestos, a*

*partir de la toma de posesión que tenga lugar como consecuencia de los respectivos procesos de convocatoria pública para la provisión reglamentaria que sean publicados desde la entrada en vigor de este reglamento.*

2. *El personal facultativo que viniera desempeñando uno de estos puestos a la entrada en vigor de este reglamento mantendrá la modalidad de complemento específico que tenga asignado, hasta la provisión consecuente a la convocatoria citada en el párrafo anterior. No obstante, si en vez de convocatoria pública de provisión ha lugar a procedimiento de evaluación de continuidad y este resultara favorable, podrá optar por acceder ya en ese momento al complemento específico B de exclusiva dedicación.*
3. *Una vez haya tenido efecto en un determinado puesto el complemento específico «B» según lo dispuesto en los apartados anteriores y, posteriormente, el personal cese en dicha jefatura y vuelva a desempeñar el puesto básico reservado, podrá optar entre mantener el régimen de dedicación exclusiva o acogerse a alguna de las otras dos modalidades de complemento específico previstas para el personal facultativo.*

*Esta opción podrá llevarse a cabo por una sola vez, en el momento de la toma de posesión del puesto básico reservado, aplicándose a continuación el régimen general de regulación del complemento específico de personal facultativo.*

#### SEGUNDA: REINGRESO E INTEGRACIÓN DEL PERSONAL DE CATEGORÍAS EXTINGUIDAS

1. *El personal procedente de categorías extinguidas o que se declaren a extinguir, que se encuentre en situación distinta a la de activo y sin reserva de plaza, podrá solicitar el reingreso al servicio activo con destino provisional en la categoría correspondiente de personal estatutario del mismo grupo de titulación.*
2. *El personal comprendido en esta disposición quedará automáticamente integrado en la categoría en la que reingresa desde el momento en que se haga efectivo dicho reingreso con destino provisional.*
3. *La administración podrá integrar, teniendo en cuenta las necesidades asistenciales y dentro de las previsiones contenidas en el plan de ordenación de recursos humanos, al personal procedente de categorías extinguidas o que se declaren a extinguir que se encuentre en servicio activo, en aquella categoría que preferentemente esté dentro de su mismo grupo de titulación, sin perjuicio de los derechos que tenga consolidados.*

#### TERCERA: JEFATURAS DE SERVICIO O SECCIÓN ASISTENCIALES ANTERIORES A LA ORDEN DE 5 DE FEBRERO DE 1985

*Quien hubiese obtenido jefatura de servicio o sección asistencial con anterioridad a la Orden de 5 de febrero de 1985, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se regula el sistema de promoción a los puestos de jefe de servicio y de sección de los servicios jerarquizados de las instituciones sanitarias de la seguridad social y concurse*

*voluntariamente a otra jefatura de servicio o sección asistencial, tendrá derecho, en el caso de cesar en esta, a la reincorporación al servicio activo en una plaza de personal facultativo de su especialidad, sin perjuicio de los derechos que tenga consolidados. En ningún caso ostentará derecho a la reserva de plaza de jefatura de servicio o sección asistencial.*

#### CUARTA: CONVOCATORIAS EN TRAMITACIÓN

*Los procedimientos de provisión y selección de personal estatutario que se encuentren en tramitación a la entrada en vigor del presente reglamento se regirán por las normas que deriven de sus propias convocatorias hasta su finalización.*

#### QUINTA: BAREMOS DE MÉRITOS

*En tanto no se apruebe reglamentariamente los nuevos baremos de méritos aplicables a los procedimientos de provisión y selección de personal estatutario previstos en este reglamento, la valoración de los méritos se realizará conforme a los baremos de méritos vigentes.*

#### SEXTA: CONSTITUCIÓN DEL COLEGIO PREVISTO EN EL APARTADO 2 DEL ARTÍCULO 4

*En tanto no se desarrolle reglamentariamente la regulación del colegio previsto en el apartado 2 del artículo 4 de este reglamento, quienes formen parte de los órganos colegiados recogidos en dicho artículo tendrán un nombramiento conforme a lo establecido en el artículo 60 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.*

#### SÉPTIMA: DETRACCIÓN DE PLAZAS A OFERTAR EN CONCURSO DE TRASLADOS

*En tanto se alcance el cumplimiento de los plazos establecidos en este reglamento para la resolución de los procesos de selección y provisión y la idónea coordinación de los mismos, se detraerá de las plazas ofertadas en el concurso de traslados de una categoría y, en su caso, especialidad, el número estrictamente necesario para asegurar las plazas anunciadas en las ofertas de empleo vigentes, así como el derecho a la reincorporación regulado en este reglamento.*

**TEMA 6.1****JORNADA Y HORARIOS DE TRABAJO, PERMISOS, LICENCIAS, VACACIONES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA GENERALITAT VALENCIANA.****DIRECTIVA 2003/88/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2003, RELATIVA A DETERMINADOS ASPECTOS DE LA ORDENACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO**

PARLAMENTO Y CONSEJO DE LA UNION EUROPEA  
Publicado en DOUEL núm. 299 de 18 de Noviembre de 2003  
Vigencia desde 02 de Agosto de 2004

**INTRODUCCION****CAPÍTULO 1. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES***Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación**Artículo 2 Definiciones***CAPÍTULO 2. PERÍODOS MÍNIMOS DE DESCANSO - OTROS ASPECTOS DE LA ORDENACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO***Artículo 3 Descanso diario**Artículo 4 Pausas**Artículo 5 Descanso semanal**Artículo 6 Duración máxima del tiempo de trabajo semanal**Artículo 7 Vacaciones anuales***CAPÍTULO 3. TRABAJO NOCTURNO - TRABAJO POR TURNOS - RITMO DE TRABAJO***Artículo 8 Duración del trabajo nocturno**Artículo 9 Evaluación de la salud y traslado de los trabajadores nocturnos al trabajo diurno**Artículo 10 Garantías para el trabajo nocturno**Artículo 11 Información en caso de recurso regular a trabajadores nocturnos**Artículo 12 Protección en materia de seguridad y de salud**Artículo 13 Ritmo de trabajo***CAPÍTULO 4. DISPOSICIONES VARIAS***Artículo 14 Disposiciones comunitarias más específicas**Artículo 15 Disposiciones más favorables**Artículo 16 Períodos de referencia***CAPÍTULO 5. EXCEPCIONES***Artículo 17 Excepciones**Artículo 18 Excepciones mediante convenios colectivos**Artículo 19 Límites a las excepciones a los períodos de referencia**Artículo 20 Trabajadores móviles y trabajo off-shore**Artículo 21 Trabajadores que ejercen su actividad a bordo de buques de pesca marítima**Artículo 22 Disposiciones varias***CAPÍTULO 6. DISPOSICIONES FINALES***Artículo 23 Nivel de protección**Artículo 24 Informes**Artículo 25 Evaluación del funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores a bordo de buques de pesca marítima**Artículo 26 Evaluación del funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores del sector del transporte de pasajeros**Artículo 27 Derogación**Artículo 28 Entrada en vigor*

*Artículo 29 Destinatarios*

*ANEXO I (Partes A y B)*

*ANEXO II. TABLA DE CORRESPONDENCIAS*

*Comunicación 2017/C 165/01 interpretativa sobre la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo («D.O.U.E.C.» 24 mayo).*

**EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,**

*Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea, y en particular el apartado 2 de su artículo 137,*

*Vista la propuesta de la Comisión,*

*Visto el dictamen del Comité Económico y Social Europeo<sup>15</sup>,*

*Previa consulta al Comité de las Regiones,*

*De conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 251 del Tratado<sup>16</sup>,*

*Considerando lo siguiente:*

**(3)** *Las disposiciones de la Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (4), se continúan aplicando plenamente a los ámbitos que cubre la presente Directiva, sin perjuicio de disposiciones más rigurosas y/o específicas contenidas en la misma.*

**(4)** *La mejora de la seguridad, de la higiene y de la salud de los trabajadores en el trabajo representa un objetivo que no puede subordinarse a consideraciones de carácter puramente económico.*

**(5)** *Todos los trabajadores deben tener períodos de descanso adecuados. El concepto de descanso debe expresarse en unidades de tiempo, es decir, días, horas o fracciones de los mismos. Los trabajadores de la Comunidad deben poder disfrutar de períodos mínimos de descanso diario, semanal y anual, y de períodos de pausa adecuados. En este contexto, es conveniente establecer, asimismo, un límite máximo de duración de la semana de trabajo.*

**(6)** *Conviene tener en cuenta los principios de la Organización Internacional del Trabajo por lo que respecta a la distribución del tiempo de trabajo, incluidos los que se refieren al trabajo nocturno.*

<sup>15</sup> La Directiva 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo (3), que establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo en lo que se refiere a los períodos de descanso diario, de pausas, de descanso semanal, a la duración máxima de trabajo semanal, a las vacaciones anuales y a aspectos del trabajo nocturno, del trabajo por turnos y del ritmo de trabajo, ha sido modificada de forma significativa. En aras de una mayor claridad, conviene proceder, por tanto, a la codificación de las disposiciones en cuestión.

<sup>16</sup> El artículo 137 del Tratado establece que la Comunidad apoyará y completará la acción de los Estados miembros, con vistas a mejorar el entorno de trabajo, para proteger la salud y la seguridad de los trabajadores. Las directivas adoptadas en virtud de lo dispuesto en dicho artículo habrán de evitar el establecimiento de trabas de carácter administrativo, financiero y jurídico que obstaculicen la creación y el desarrollo de pequeñas y medianas empresas.

**(7)** *Ciertos estudios han demostrado que el organismo humano es especialmente sensible durante la noche a las perturbaciones ambientales, así como a determinadas modalidades penosas de organización del trabajo, y que los períodos largos de trabajo nocturno son perjudiciales para la salud de los trabajadores y pueden poner en peligro su seguridad en el trabajo.*

**(8)** *Es necesario limitar la duración del trabajo nocturno, con inclusión de las horas extraordinarias, y establecer que el empleador que recurra regularmente a trabajadores nocturnos informe de este hecho a las autoridades competentes, a petición de las mismas.*

**(9)** *Es importante que los trabajadores nocturnos disfruten de una evaluación gratuita de su salud, previa a su incorporación y, posteriormente, a intervalos regulares, y que los trabajadores nocturnos que padezcan problemas de salud, sean trasladados cuando ello sea posible a un trabajo diurno para el que sean aptos.*

**(10)** *La situación de los trabajadores nocturnos y de los trabajadores por turnos exige que el nivel de su protección en materia de seguridad y de salud esté adaptado a la naturaleza de sus trabajos respectivos, y que los servicios y medios de protección y de prevención tengan una organización y un funcionamiento eficaces.*

**(11)** *Determinadas características del trabajo pueden tener efectos perjudiciales para la seguridad y la salud de los trabajadores. La organización del trabajo con arreglo a cierto ritmo debe tener en cuenta el principio general de adecuación del trabajo a la persona.*

**(12)** *En virtud de la Directiva 1999/63/CE del Consejo, de 21 de junio de 1999, relativa al Acuerdo sobre la ordenación del tiempo de trabajo de la gente de mar suscrito por la Asociación de armadores de la Comunidad Europea (ECSA) y la Federación de Sindicatos del Transporte de la Unión Europea (FST) [\(5\)](#) ha entrado en vigor, sobre la base del apartado 2 del artículo 139 del Tratado, un Acuerdo Europeo sobre la ordenación del tiempo de trabajo de la gente de mar; en consecuencia, las disposiciones de la presente Directiva no deben aplicarse a estos trabajadores.*

**(13)** *En el caso de los pescadores «a la parte» que son trabajadores por cuenta ajena, corresponde a los Estados miembros la determinación, con arreglo a la presente Directiva, de las condiciones de obtención y concesión de vacaciones anuales, incluidas las modalidades de retribución.*

**(14)** *Las normas específicas establecidas por otros instrumentos comunitarios en lo que respecta, por ejemplo, a los períodos de descanso, el tiempo de trabajo, las vacaciones anuales y el trabajo nocturno de determinadas categorías de trabajadores, deben prevalecer sobre las disposiciones de la presente Directiva.*

**(15)** *Habida cuenta de las posibles repercusiones de la ordenación del tiempo de trabajo en las empresas, parece oportuno prever cierta flexibilidad en la aplicación de determinadas disposiciones de la presente Directiva, al tiempo que se garantiza el cumplimiento de los principios de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.*

*(16) Es necesario establecer que los Estados miembros o los interlocutores sociales, según los casos, puedan establecer excepciones a determinadas normas de la presente Directiva. Por norma general, en caso de excepción, deben concederse a los trabajadores de que se trate períodos equivalentes de descanso compensatorio.*

*(17) La presente Directiva no debe afectar a las obligaciones de los Estados miembros relativas a los plazos de transposición de las Directivas, indicados en la parte B del anexo I.*

HAN ADOPTADO LA PRESENTE DIRECTIVA:

## CAPÍTULO 1 ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES

### Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación

1. *La presente Directiva establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo.*
2. *La presente Directiva se aplicará:*
  - a) *a los períodos mínimos de descanso diario, de descanso semanal y de vacaciones anuales, así como a las pausas y a la duración máxima de trabajo semanal, y*
  - b) *a determinados aspectos del trabajo nocturno, del trabajo por turnos y del ritmo de trabajo.*
3. *La presente Directiva se aplicará a todos los sectores de actividad, privados y públicos, en el sentido del artículo 2 de la Directiva 89/391/CEE, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 14, 17, 18 y 19 de la presente Directiva.*

*Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 8 del artículo 2 de la presente Directiva, la presente Directiva no se aplicará a la gente de mar, tal como se define en la Directiva 1999/63/CE.*

4. *Las disposiciones de la Directiva 89/391/CEE se aplicarán plenamente a las materias a que se refiere el apartado 2, sin perjuicio de las disposiciones más exigentes y/o específicas contenidas en la presente Directiva.*

### Artículo 2 Definiciones

A efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

- 1) *tiempo de trabajo: todo período durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales;*
- 2) *período de descanso: todo período que no sea tiempo de trabajo;*

- 3) *período nocturno: todo período no inferior a siete horas, definido por la legislación nacional, y que deberá incluir, en cualquier caso, el intervalo comprendido entre las 24.00 horas y las 5.00 horas;*
- 4) *trabajador nocturno:*
- a) *por una parte, todo trabajador que realice durante el período nocturno una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario, realizadas normalmente, y*
  - b) *por otra parte, todo trabajador que pueda realizar durante el período nocturno determinada parte de su tiempo de trabajo anual, definida a elección del Estado miembro de que se trate:*
    - i. *por la legislación nacional, previa consulta a los interlocutores sociales, o*
    - ii. *por convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a nivel nacional o regional;*
- 5) *trabajo por turnos: toda forma de organización del trabajo en equipo por la que los trabajadores ocupen sucesivamente los mismos puestos de trabajo con arreglo a un ritmo determinado, incluido el ritmo rotatorio, y que podrá ser de tipo continuo o discontinuo, implicando para los trabajadores la necesidad de realizar un trabajo en distintas horas a lo largo de un período dado de días o semanas;*
- 6) *trabajador por turnos: todo trabajador cuyo horario de trabajo se ajuste a un régimen de trabajo por turnos;*
- 7) *trabajador móvil: todo trabajador empleado como miembro del personal de transporte de una empresa que realice servicios de transporte de pasajeros o mercancías por carretera, vía aérea o navegación interior;*
- 8) *trabajo off-shore: el trabajo realizado principalmente en instalaciones situadas en el mar o a partir de ellas (incluidas las plataformas de perforación), relacionado directa o indirectamente con la exploración, extracción o explotación de recursos minerales, incluidos los hidrocarburos, y la inmersión relacionada con tales actividades, tanto si éstas se realizan desde una instalación situada en el mar como desde un buque;*
- 9) *descanso adecuado: períodos regulares de descanso de los trabajadores, cuya duración se expresa en unidades de tiempo, suficientemente largos y continuos para evitar que, debido al cansancio o a ritmos de trabajo irregulares, aquellos se produzcan lesiones a sí mismos, a sus compañeros o a terceros, y que perjudiquen su salud, a corto o a largo plazo.*

## CAPÍTULO 2

### PERÍODOS MÍNIMOS DE DESCANSO - OTROS ASPECTOS DE LA ORDENACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO

#### **Artículo 3 Descanso diario**

*Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que todos los trabajadores disfruten de un período mínimo de descanso diario de 11 horas consecutivas en el curso de cada período de 24 horas.*

#### **Artículo 4 Pausas**

*Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que los trabajadores cuyo tiempo de trabajo diario sea superior a seis horas tengan derecho a disfrutar de una pausa de descanso cuyas modalidades, incluida la duración y las condiciones de concesión, se determinarán mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales o, en su defecto, mediante la legislación nacional.*

#### **Artículo 5 Descanso semanal**

*Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que todos los trabajadores disfruten, por cada período de siete días, de un período mínimo de descanso ininterrumpido de 24 horas, a las que se añadirán las 11 horas de descanso diario establecidas en el artículo 3.*

*Cuando lo justifiquen condiciones objetivas, técnicas o de organización del trabajo, podrá establecerse un período mínimo de descanso de 24 horas.*

#### **Artículo 6 Duración máxima del tiempo de trabajo semanal**

*Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que, en función de las necesidades de protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores:*

- a) se limite la duración del tiempo de trabajo semanal por medio de disposiciones legales, reglamentarias o administrativas o de convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales.*
- b) la duración media del trabajo no exceda de 48 horas, incluidas las horas extraordinarias, por cada período de siete días.<sup>17</sup>*

---

<sup>17</sup> Sentencia TJUE (Sala Segunda) de 14 octubre 2010: «El artículo 6, letra b), de la Directiva 2003/88/CE, debe interpretarse en el sentido de que se opone a una normativa nacional, como la controvertida en el litigio principal, que permite que un empresario del sector público decida el traslado forzoso a otro servicio de un trabajador que presta sus servicios como bombero en un servicio de intervención por el hecho de que éste haya solicitado que se respete, dentro de este último servicio, la duración de trabajo media máxima semanal prevista en dicha disposición. La circunstancia de que tal trabajador no sufra como consecuencia de este traslado ningún perjuicio específico distinto del que se deriva de la infracción de dicho artículo 6, letra b), carece de relevancia a estos efectos.»

**Artículo 7 Vacaciones anuales**

1. Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que todos los trabajadores dispongan de un período de al menos cuatro semanas de vacaciones anuales retribuidas, de conformidad con las condiciones de obtención y concesión establecidas en las legislaciones y/o prácticas nacionales.
2. El período mínimo de vacaciones anuales retribuidas no podrá ser sustituido por una compensación financiera, excepto en caso de conclusión de la relación laboral.

### CAPÍTULO 3 TRABAJO NOCTURNO - TRABAJO POR TURNOS - RITMO DE TRABAJO

**Artículo 8 Duración del trabajo nocturno**

Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que:

- a) el tiempo de trabajo normal de los trabajadores nocturnos no exceda de ocho horas como media por cada período de 24 horas;
- b) los trabajadores nocturnos cuyo trabajo implique riesgos especiales o tensiones físicas o mentales importantes no trabajen más de ocho horas en el curso de un período de 24 horas durante el cual realicen un trabajo nocturno.

A efectos de la letra b), el trabajo que implique riesgos especiales o tensiones físicas o mentales importantes será definido por las legislaciones y/o las prácticas nacionales, o por convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales, tomando en consideración los efectos y los riesgos inherentes al trabajo nocturno.

**Artículo 9 Evaluación de la salud y traslado de los trabajadores nocturnos al trabajo diurno**

1. Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que:
  - a) los trabajadores nocturnos disfruten de una evaluación gratuita de su salud antes de su incorporación al trabajo y, posteriormente, a intervalos regulares;
  - b) los trabajadores nocturnos que padezcan problemas de salud, cuya relación con la prestación de un trabajo nocturno esté reconocida, sean trasladados, cuando ello sea posible, a un trabajo diurno para el que sean aptos.
2. La evaluación gratuita de la salud a que se refiere la letra a) del apartado 1 deberá respetar el secreto médico.
3. La evaluación gratuita de la salud a que se refiere la letra a) del apartado 1 podrá formar parte de un sistema nacional de salud.

**Artículo 10 Garantías para el trabajo nocturno**

Los Estados miembros podrán supeditar el trabajo de ciertas categorías específicas de trabajadores nocturnos a determinadas garantías, con arreglo a las condiciones fijadas por las legislaciones y/o prácticas nacionales, cuando dicho trabajo nocturno implique un riesgo para la seguridad o la salud de los trabajadores que lo realicen.

**Artículo 11 Información en caso de recurso regular a trabajadores nocturnos**

Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que el empresario que recurra regularmente a trabajadores nocturnos informe de este hecho a las autoridades competentes, a petición de las mismas.

**Artículo 12 Protección en materia de seguridad y de salud**

Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que:

- a) los trabajadores nocturnos y los trabajadores por turnos disfruten de un nivel de protección en materia de seguridad y de salud adaptado a la naturaleza de su trabajo;
- b) los servicios o medios apropiados de protección y de prevención en materia de seguridad y de salud de los trabajadores nocturnos y de los trabajadores por turnos sean equivalentes a los aplicables a los demás trabajadores y estén disponibles en todo momento.

**Artículo 13 Ritmo de trabajo**

Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que los empresarios que prevean organizar el trabajo con arreglo a cierto ritmo tengan en cuenta el principio general de adecuación del trabajo a la persona, con objeto, en particular, de atenuar el trabajo monótono y el trabajo acompasado, en función del tipo de actividad, y los requisitos en materia de seguridad y salud, especialmente en lo que se refiere a las pausas durante el tiempo de trabajo.

## CAPÍTULO 4 DISPOSICIONES VARIAS

**Artículo 14 Disposiciones comunitarias más específicas**

Las disposiciones de la presente Directiva no se aplicarán en la medida en que otros instrumentos comunitarios contengan prescripciones más específicas en materia de ordenación del tiempo de trabajo en lo referente a determinadas ocupaciones o actividades profesionales.

**Artículo 15 Disposiciones más favorables**

La presente Directiva se entenderá sin perjuicio de la facultad de los Estados miembros de aplicar o establecer disposiciones legales, reglamentarias o administrativas más favorables a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, o de favorecer o permitir la aplicación de convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales que sean más favorables a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

**Artículo 16 Períodos de referencia**

Los Estados miembros podrán establecer:

- a) para la aplicación del artículo 5 (descanso semanal), un período de referencia que no exceda de 14 días;
- b) para la aplicación del artículo 6 (duración máxima del tiempo de trabajo semanal), un período de referencia que no exceda de cuatro meses.

Los períodos de vacaciones anuales pagadas, concedidas de conformidad con el artículo 7, y los períodos de bajas por enfermedad no se tendrán en cuenta o serán neutros para el cálculo del promedio;

- c) para la aplicación del artículo 8 (duración del trabajo nocturno), un período de referencia definido previa consulta a los interlocutores sociales o mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados a nivel nacional o regional entre interlocutores sociales.

Si el período mínimo de 24 horas de descanso semanal exigido por el artículo 5 quedare comprendido en este período de referencia, no se tomará en consideración para el cálculo del promedio.

## CAPÍTULO 5 EXCEPCIONES

**Artículo 17 Excepciones**

1. Desde el respeto de los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, los Estados miembros podrán establecer excepciones a lo dispuesto en los artículos 3 a 6, 8 y 16 cuando, a causa de las características especiales de la actividad realizada, la jornada de trabajo no tenga una duración medida y/o establecida previamente o cuando pueda ser determinada por los propios trabajadores, y en particular cuando se trate de:
  - a) ejecutivos dirigentes u otras personas con poder de decisión autónomo;
  - b) trabajadores en régimen familiar, o
  - c) trabajadores en actividades litúrgicas de iglesias y comunidades religiosas.
2. Mediante procedimientos legales, reglamentarios o administrativos o mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales y siempre que se concedan períodos equivalentes de descanso compensatorio a los trabajadores de que se trate, o siempre que, en casos excepcionales en que por razones objetivas no sea posible la concesión de tales períodos equivalentes de descanso compensatorio, se conceda una protección equivalente a los trabajadores de que se trate, podrán establecerse las excepciones previstas en los apartados 3, 4 y 5.
3. De conformidad con el apartado 2 del presente artículo, podrán establecerse excepciones a los artículos 3, 4, 5, 8 y 16:

- a)** para las actividades laborales caracterizadas por un alejamiento entre el lugar de trabajo y el de residencia del trabajador, como el trabajo off-shore, o que se desarrollen en distintos lugares de trabajo del trabajador distantes entre sí;
- b)** para las actividades de guardia y vigilancia que exijan una presencia continua con el fin de garantizar la protección de bienes y personas, y en particular cuando se trate de guardianes, conserjes o empresas de seguridad;
- c)** para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio o de la producción, en particular cuando se trate de:
- i.** servicios relativos a la recepción, tratamiento y/o asistencia médica prestados por hospitales o centros similares (incluyendo las actividades de médicos en períodos de formación), instituciones residenciales y prisiones,
  - ii.** personal que trabaje en los puertos o aeropuertos
  - iii.** servicios de prensa, radio, televisión, producciones cinematográficas, correos o telecomunicaciones, servicios de ambulancia, bomberos o protección civil,
  - iv.** servicios de producción, de transmisión y de distribución de gas, agua o electricidad; servicios de recogida de basuras o instalaciones de incineración,
  - v.** industrias cuyo proceso de trabajo no pueda interrumpirse por motivos técnicos,
  - vi.** actividades de investigación y desarrollo,
  - vii.** agricultura,
  - viii.** trabajadores del sector de transporte de pasajeros, en servicios de transporte urbano regular;
- d)** en caso de aumento previsible de la actividad y, en particular:
- i.** en la agricultura,
  - ii.** en el turismo,
  - iii.** en los servicios postales;
- e)** en el caso de las personas que trabajen en el transporte ferroviario:
- i.** cuyas actividades sean intermitentes,
  - ii.** cuyo tiempo de trabajo se desarrolle a bordo de trenes, o
  - iii.** cuyas actividades estén ligadas a horarios de transporte y que deban garantizar la continuidad y la regularidad del tráfico;
- f)** en las circunstancias contempladas en el apartado 4 del artículo 5 de la Directiva 89/391/CEE;
- g)** en caso de accidente o riesgo de accidente inminente.

4. De conformidad con el apartado 2 del presente artículo, caben excepciones a los artículos 3 y 5:
  - a) para las actividades que requieran un trabajo por turnos, cuando el trabajador cambie de equipo y no pueda disfrutar de períodos de descanso diario y/o semanal entre el final de un equipo y el comienzo del siguiente;
  - b) para las actividades caracterizadas por el fraccionamiento de la jornada de trabajo, en particular del personal encargado de las actividades de limpieza.
  
5. De conformidad con el apartado 2 del presente artículo, caben excepciones al artículo 6 y a la letra b) del artículo 16, respecto de los médicos en período de formación, con arreglo a lo dispuesto en los párrafos segundo a séptimo del presente apartado.

Las excepciones a que se refiere el primer párrafo respecto de lo dispuesto en el artículo 6 se autorizarán durante un período transitorio de cinco años a partir del 1 de agosto de 2004.

Los Estados miembros podrán disponer de un plazo suplementario de hasta dos años, en caso necesario, con el fin de atender las dificultades que entrañe el cumplimiento de las disposiciones relativas al tiempo de trabajo por lo que respecta a su responsabilidad en la organización y prestación de servicios médicos y de salud. Al menos seis meses antes del fin del período transitorio el Estado miembro de que se trate deberá informar a la Comisión exponiendo sus motivos, de modo que la Comisión pueda emitir un dictamen, tras evacuar las consultas pertinentes, en los tres meses siguientes a la recepción de dicha información. Si el Estado miembro no sigue el dictamen de la Comisión, deberá motivar dicha decisión. La notificación y la motivación del Estado miembro, así como el dictamen de la Comisión, se publicarán en el Diario Oficial de la Unión Europea y se remitirán al Parlamento Europeo.

Los Estados miembros podrán disponer de hasta un año adicional, en caso necesario, con el fin de atender cualquier dificultad especial que entrañe el cumplimiento de las responsabilidades contempladas en el párrafo tercero. Actuarán de conformidad con el procedimiento establecido en dicho párrafo.

Los Estados miembros velarán por que el número de horas semanales de trabajo no supere en ningún caso una media de 58 horas durante los tres primeros años del período transitorio, una media de 56 horas durante los dos años siguientes y una media de 52 horas durante el período, en su caso, restante.

El empresario consultará a los representantes de los trabajadores con tiempo suficiente para alcanzar un acuerdo, siempre que sea posible, sobre el régimen que se aplicará durante el período transitorio. Dentro de los límites establecidos en el párrafo quinto, dicho acuerdo podrá incluir:

- a) la media de horas semanales de trabajo durante el período transitorio, y
- b) las medidas que deberán tomarse para reducir las horas semanales de trabajo a una media de 48 horas antes de que finalice el período transitorio.

Las excepciones contempladas en el párrafo primero respecto de lo dispuesto en la letra b) del artículo 16 se autorizarán siempre que el período de referencia no supere

12 meses, durante la primera parte del período transitorio especificado en el párrafo quinto, ni seis meses posteriormente.

### **Artículo 18 Excepciones mediante convenios colectivos**

Podrán establecerse excepciones a las disposiciones de los artículos 3, 4, 5, 8 y 16 mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a nivel nacional o regional o, de conformidad con las normas fijadas por dichos interlocutores sociales, mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a un nivel inferior.

Los Estados miembros en los que jurídicamente no exista un sistema que garantice la celebración de convenios colectivos o de acuerdos entre interlocutores sociales a nivel nacional o regional, en las materias de que trata la presente Directiva, o en los que exista un marco legislativo específico para tal fin y dentro de los límites del mismo, podrán, de conformidad con la legislación y/o prácticas nacionales, permitir excepciones a las disposiciones de los artículos 3, 4, 5, 8 y 16 mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales al nivel colectivo apropiado.

Las excepciones previstas en los párrafos primero y segundo del presente apartado sólo se admitirán a condición de que se conceda a los trabajadores de que se trate períodos equivalentes de descanso compensatorio, o bien una protección adecuada en los casos excepcionales en que, por razones objetivas, resulte imposible la concesión de dichos períodos equivalentes de descanso compensatorio.

Los Estados miembros podrán establecer normas:

- a) para la aplicación de lo dispuesto en el presente artículo por parte de los interlocutores sociales, y
- b) para la extensión a otros trabajadores de las disposiciones de los convenios colectivos o acuerdos que se celebren con arreglo al presente artículo, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales.

### **Artículo 19 Límites a las excepciones a los períodos de referencia**

La facultad de establecer excepciones a lo dispuesto en la letra b) del artículo 16, prevista en el apartado 3 del artículo 17 y en el artículo 18, no podrá tener como consecuencia el establecimiento de un período de referencia superior a seis meses.

No obstante, los Estados miembros, siempre que respeten los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, tendrán la facultad de permitir que, por razones objetivas, técnicas o de organización del trabajo, los convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales establezcan períodos de referencia que en ningún caso excederán de 12 meses.

Antes del 23 de noviembre de 2003, el Consejo, basándose en una propuesta de la Comisión acompañada de un informe de evaluación, volverá a examinar las disposiciones del presente artículo y decidirá el curso que deberá dársele.

### **Artículo 20 Trabajadores móviles y trabajo off-shore**

1. Lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5 y 8 no se aplicará a los trabajadores móviles.

No obstante, los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que los trabajadores móviles tengan derecho a un descanso adecuado, salvo en las circunstancias previstas en las letras f) y g) del apartado 3 del artículo 17.

2. Siempre que se respeten los principios generales relativos a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, y siempre que se recurra a la consulta de los interlocutores sociales implicados y se trate de fomentar todas las formas pertinentes de diálogo social, incluida la concertación si las partes así lo desean, los Estados miembros, por razones objetivas o técnicas o por razones relacionadas con la organización del trabajo, podrán ampliar el período de referencia al que se refiere la letra b) del artículo 16 a 12 meses para los trabajadores que realizan principalmente trabajo off-shore.
3. A más tardar el 1 de agosto de 2005, la Comisión, tras consultar a los Estados miembros y a los empresarios y trabajadores a nivel europeo, revisará el funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores off-shore desde el punto de vista de la salud y la seguridad con vistas a presentar, en caso necesario, las modificaciones apropiadas.

### **Artículo 21 Trabajadores que ejercen su actividad a bordo de buques de pesca marítima**

1. Lo dispuesto en los artículos 3 a 6 y 8 no se aplicará a los trabajadores que ejerzan su actividad a bordo de buques de pesca marítima que enarbolan pabellón de un Estado miembro.

No obstante, los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que cualquier trabajador que ejerza su actividad a bordo de un buque de pesca marítima que enarbole pabellón de un Estado miembro tenga derecho al descanso adecuado y a que se limite el número de horas de trabajo a una media de 48 horas semanales calculadas sobre la base de un período de referencia que no podrá exceder de 12 meses.

2. Dentro de los límites establecidos en el párrafo segundo del apartado 1 y en los apartados 3 y 4, los Estados miembros, habida cuenta la necesidad de proteger la seguridad y la salud de dichos trabajadores, adoptarán las medidas necesarias para garantizar que, a) las horas de trabajo se limiten a un número máximo que no se deberá sobrepasar en un período de tiempo determinado, o b) se disfrute de un número mínimo de horas de descanso en un período de tiempo determinado.

El número máximo de horas de trabajo o el número mínimo de horas de descanso se establecerá mediante disposiciones legales, reglamentarias o administrativas o mediante convenios colectivos o acuerdos entre los interlocutores sociales.

3. Las horas de trabajo o descanso estarán sometidas a los límites siguientes:
  - a) el número máximo de horas de trabajo no excederá de:
    - i) 14 horas por cada período de 24 horas, ni de
    - ii) 72 horas por cada período de siete días,

o bien

- b)** *el número mínimo de horas de descanso no será inferior a:*
- i)** *diez horas por cada período de 24 horas, ni a*
  - ii)** *77 horas por cada período de siete días.*
- 4.** *Las horas de descanso podrán dividirse en dos períodos como máximo, uno de los cuales será de al menos seis horas, y el intervalo entre períodos consecutivos de descanso no excederá de 14 horas.*
- 5.** *De conformidad con los principios generales en materia de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, y por razones objetivas o técnicas, o por motivos relativos a la organización del trabajo, los Estados miembros podrán permitir excepciones, incluida la fijación de períodos de referencia, a los límites establecidos en el párrafo segundo del apartado 1 y en los apartados 3 y 4. Tales excepciones deberán ajustarse, en la medida de lo posible, a las normas establecidas, pero podrán tener en cuenta períodos de permiso más frecuentes o más largos o la concesión a los trabajadores de permisos compensatorios. Dichas excepciones se podrán establecer mediante alguna de estas modalidades:*
- a)** *disposiciones legales, reglamentarias o administrativas, siempre que se consulte, cuando sea posible, a los representantes de los empresarios y los trabajadores interesados, y se realicen esfuerzos para fomentar todas las formas pertinentes de diálogo social;*
  - b)** *convenios colectivos o acuerdos entre los interlocutores sociales.*
- 6.** *El capitán de un buque de pesca marítima tendrá derecho a exigir a los trabajadores que ejerzan su actividad a bordo que trabajen cuantas horas sean necesarias para la seguridad inmediata del buque, de las personas a bordo del mismo o de su carga, o para socorrer a otros buques o personas que corran peligro en el mar.*
- 7.** *Los Estados miembros podrán disponer que los trabajadores que ejerzan su actividad a bordo de buques de pesca marítima que, en virtud de la legislación o la práctica nacional, no estén autorizados a faenar durante un período específico del año civil superior a un mes, tomen sus vacaciones anuales con arreglo al artículo 7 dentro del período antes mencionado.*

## **Artículo 22 Disposiciones varias**

- 1.** *Siempre que respete los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, un Estado miembro podrá no aplicar el artículo 6, a condición de que adopte las medidas necesarias para garantizar que:*
- a)** *ningún empresario solicite a un trabajador que trabaje más de 48 horas en el transcurso de un período de siete días, calculado como promedio del período de referencia que se menciona en la letra b) del artículo 16, salvo que haya obtenido el consentimiento del trabajador para efectuar dicho trabajo;*
  - b)** *ningún trabajador pueda sufrir perjuicio alguno por el hecho de no estar dispuesto a dar su consentimiento para efectuar dicho trabajo;*

- c) *el empresario lleve registros actualizados de todos los trabajadores que efectúen un trabajo de este tipo;*
- d) *los registros mencionados se pongan a disposición de las autoridades competentes, que podrán prohibir o restringir, por razones de seguridad y/o de salud de los trabajadores, la posibilidad de sobrepasar la duración máxima del tiempo de trabajo semanal;*
- e) *el empresario facilite a las autoridades competentes, a petición de éstas, información sobre el consentimiento dado por los trabajadores para efectuar un trabajo que exceda de 48 horas en el transcurso de un período de siete días, calculado como promedio del período de referencia que se menciona en la letra b) del artículo 16.*

*Antes del 23 de noviembre de 2003, el Consejo, sobre la base de una propuesta de la Comisión, acompañada de un informe de evaluación, reexaminará las disposiciones del presente apartado y decidirá sobre el curso que deberá dárseles.*

2. *Por lo que respecta a la aplicación del artículo 7, los Estados miembros podrán hacer uso de un período transitorio de tres años como máximo, a contar desde el 23 de noviembre de 1996, siempre que durante dicho período transitorio:*
  - a) *los trabajadores disfruten de un período anual de tres semanas de vacaciones retribuidas, de conformidad con las condiciones de obtención y concesión establecidas en las legislaciones y/o las prácticas nacionales, y que*
  - b) *dicho período de tres semanas de vacaciones anuales retribuidas no pueda ser sustituido por una compensación financiera, salvo en caso de que concluya la relación laboral.*
3. *Cuando los Estados miembros hagan uso de las opciones previstas en el presente artículo informarán de ello inmediatamente a la Comisión.*

## CAPÍTULO 6 DISPOSICIONES FINALES

### **Artículo 23 Nivel de protección**

*Sin perjuicio del derecho de los Estados miembros de adoptar, habida cuenta de la evolución de la situación, disposiciones legales, reglamentarias y contractuales distintas en materia de tiempo de trabajo, siempre que se cumplan los requisitos mínimos establecidos en la presente Directiva, la aplicación de la presente Directiva no constituirá una justificación válida para la disminución del nivel general de protección de los trabajadores.*

### **Artículo 24 Informes**

1. *Los Estados miembros comunicarán a la Comisión el texto de las principales disposiciones de Derecho interno que ya hayan adoptado, o que vayan a adoptar, en el ámbito regulado por la presente Directiva.*

2. Cada cinco años, los Estados miembros informarán a la Comisión de la aplicación efectiva de las disposiciones de la presente Directiva, con indicación de los puntos de vista de los interlocutores sociales.

La Comisión informará de ello al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité consultivo sobre seguridad, higiene y protección de la salud en el lugar de trabajo.

3. A partir del 23 de noviembre de 1996, la Comisión presentará un informe cada cinco años al Parlamento Europeo, al Consejo y al Comité Económico y Social Europeo sobre la aplicación de la presente Directiva, teniendo en cuenta las disposiciones de los artículos 22 y 23 así como de los apartados 1 y 2 del presente artículo.

#### **Artículo 25 Evaluación del funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores a bordo de buques de pesca marítima**

A más tardar el 1 de agosto de 2009, la Comisión, tras consultar a los Estados miembros y a los interlocutores sociales a escala europea, procederá al examen del funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores a bordo de buques de pesca marítima y, en particular, analizará si dichas disposiciones siguen siendo apropiadas, en particular en lo que se refiere a la salud y a la seguridad, para proponer, si hubiere lugar, las modificaciones oportunas.

#### **Artículo 26 Evaluación del funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores del sector del transporte de pasajeros**

La Comisión, a más tardar el 1 de agosto de 2005 y tras consultar a los Estados miembros y a los empresarios y trabajadores a escala europea, evaluará el funcionamiento de las disposiciones relativas a los trabajadores del sector del transporte de pasajeros en los servicios de transporte urbano regular con vistas a presentar, en caso necesario, las oportunas modificaciones con el objetivo de garantizar un planteamiento coherente y adecuado para dicho sector.

#### **Artículo 27 Derogación**

1. Queda derogada la Directiva 93/104/CE modificada por la Directiva que figura en la parte A del anexo I, sin perjuicio de las obligaciones de los Estados miembros en cuanto a los plazos de transposición que figuran en la parte B del anexo I.
2. Las referencias a la Directiva derogada se entenderán hechas a la presente Directiva y se leerán con arreglo a la tabla de correspondencias que figura en el anexo II.

#### **Artículo 28 Entrada en vigor**

La presente Directiva entrará en vigor el 2 de agosto de 2004.

#### **Artículo 29 Destinatarios**

Los destinatarios de la presente Directiva son los Estados miembros.

Hecho en Bruselas, el 4 de noviembre de 2003.

ANEXO I

## PARTE A

*DIRECTIVA DEROGADA, CON SUS MODIFICACIONES SUCESIVAS**(Artículo 27)**Directiva 93/104/CE del Consejo (DO L 307 de 13.12.1993, p. 18)**Directiva 2000/34/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 195 de 1.8.2000, p. 41)*

## PARTE B

*PLAZOS DE TRANSPOSICIÓN EN EL DERECHO NACIONAL**(Artículo 27)*

<i>Directiva</i>	<i>Fecha límite de transposición</i>
------------------	--------------------------------------

93/104/CE 23 de noviembre de 1996

2000/34/CE 1 de agosto de 2003 [\(6\)](#)ANEXO IITABLA DE CORRESPONDENCIAS

<i>Directiva 93/104/CE</i>	<i>Presente Directiva</i>
<i>Artículos 1 a 5</i>	<i>Artículos 1 a 5</i>
<i>Parte introductoria del artículo 6</i>	<i>Parte introductoria del artículo 6</i>
<i>Apartado 1 del artículo 6</i>	<i>Letra a) del artículo 6</i>
<i>Apartado 2 del artículo 6</i>	<i>Letra b) del artículo 6</i>
<i>Artículo 7</i>	<i>Artículo 7</i>
<i>Parte introductoria del artículo 8</i>	<i>Parte introductoria del artículo 8</i>

<i>Directiva 93/104/CE</i>	<i>Presente Directiva</i>
<i>Apartado 1 del artículo 8</i>	<i>Letra a) del artículo 8</i>
<i>Apartado 2 del artículo 8</i>	<i>Letra b) del artículo 8</i>
<i>Artículos 9, 10 y 11</i>	<i>Artículos 9, 10 y 11</i>
<i>Parte introductoria del artículo 12</i>	<i>Parte introductoria del artículo 12</i>
<i>Apartado 1 del artículo 12</i>	<i>Letra a) del artículo 12</i>
<i>Apartado 2 del artículo 12</i>	<i>Letra b) del artículo 12</i>
<i>Artículos 13, 14 y 15</i>	<i>Artículos 13, 14 y 15</i>
<i>Parte introductoria del artículo 16</i>	<i>Parte introductoria del artículo 16</i>
<i>Apartado 1 del artículo 16</i>	<i>Letra a) del artículo 16</i>
<i>Apartado 2 del artículo 16</i>	<i>Letra b) del artículo 16</i>
<i>Apartado 3 del artículo 16</i>	<i>Letra c) del artículo 16</i>
<i>Apartado 1 del artículo 17</i>	<i>Apartado 1 del artículo 17</i>
<i>Parte introductoria del apartado 2 del artículo 17</i>	<i>Apartado 2 del artículo 17</i>
<i>Punto 2.1 del apartado 2 del artículo 17</i>	<i>Letras a) a e) del apartado 3 del artículo 17</i>
<i>Punto 2.2 del apartado 2 del artículo 17</i>	<i>Letras f) y g) del apartado 3 del artículo 17</i>
<i>Punto 2.3 del apartado 2 del</i>	<i>Apartado 4 del artículo 17</i>

<i>Directiva 93/104/CE</i>	<i>Presente Directiva</i>
<i>artículo 17</i>	
<i>Punto 2.4 del apartado 2 del artículo 17</i>	<i>Apartado 5 del artículo 17</i>
<i>Apartado 3 del artículo 17</i>	<i>Artículo 18</i>
<i>Apartado 4 del artículo 17</i>	<i>Artículo 19</i>
<i>Apartado 1 del artículo 17 bis</i>	<i>Párrafo primero del apartado del 1 artículo 20</i>
<i>Apartado 2 del artículo 17 bis</i>	<i>Párrafo segundo del apartado 1 del artículo 20</i>
<i>Apartado 3 del artículo 17 bis</i>	<i>Apartado 2 del artículo 20</i>
<i>Apartado 4 del artículo 17 bis</i>	<i>Apartado 3 del artículo 20</i>
<i>Apartado 1 del artículo 17 ter</i>	<i>Párrafo primero del apartado 1 del artículo 21</i>
<i>Apartado 2 del artículo 17 ter</i>	<i>Párrafo segundo del apartado 1 del artículo 21</i>
<i>Apartado 3 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 2 del artículo 21</i>
<i>Apartado 4 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 3 del artículo 21</i>
<i>Apartado 5 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 4 del artículo 21</i>
<i>Apartado 6 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 5 del artículo 21</i>
<i>Apartado 7 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 6 del artículo 21</i>
<i>Apartado 8 del artículo 17 ter</i>	<i>Apartado 7 del artículo 21</i>
<i>Letra a) del apartado 1 del artículo</i>	

<i>Directiva 93/104/CE</i>	<i>Presente Directiva</i>
18	
<i>Inciso i) de la letra b) del apartado 1 del artículo 18</i>	<i>Apartado 1 del artículo 22</i>
<i>Inciso ii) de la letra b) del apartado 1 del artículo 18</i>	<i>Apartado 2 del artículo 22</i>
<i>Letra c) del apartado 1 del artículo 18</i>	<i>Apartado 3 del artículo 22</i>
<i>Apartado 2 del artículo 18</i>	
<i>Apartado 3 del artículo 18</i>	<i>Artículo 23</i>
<i>Apartado 4 del artículo 18</i>	<i>Apartado 1 del artículo 24</i>
<i>Apartado 5 del artículo 18</i>	<i>Apartado 2 del artículo 24</i>
<i>Apartado 6 del artículo 18</i>	<i>Apartado 3 del artículo 24</i>
	<i>Artículo 25 <a href="#">(7)</a></i>
	<i>Artículo 26 <a href="#">(8)</a></i>
	<i>Artículo 27</i>
	<i>Artículo 28</i>
<i>Artículo 19</i>	<i>Artículo 29</i>
	<i>Anexo I</i>
	<i>Anexo II</i>

**DECRETO 137/2003, DE 18 DE JULIO, DEL CONSELL DE LA GENERALITAT, POR EL QUE REGULA LA JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO, PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA GENERALITAT DEPENDIENTES DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD.**

(DOGV núm. 4551 de 24.06.2003) Ref. 3513/2003

Última revisión 15.04.2016 (Modificado por Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell)

Por el Decreto 34/1999, de 9 de marzo, el Consell de la Generalitat reguló las mismas materias que son objeto de la presente norma pero con destino al personal de la administración del Consell, excluyendo expresamente de su ámbito de aplicación al personal destinado en Instituciones Sanitarias, además de al personal docente y de justicia. Dicha exclusión obedece y se sustenta en diferentes motivos, tanto de fondo como de forma. En razón a la naturaleza del servicio prestado, que a su vez justifica las diferencias de régimen jurídico, no es necesario abundar en la idea de que la muy especial transcendencia del cometido de protección de la salud que tienen encomendado las Instituciones Sanitarias de la Conselleria de Sanidad, tanto las que prestan asistencia sanitaria directa, en sus vertientes de atención primaria y especializada, como las que componen la red de la salud pública preventiva, es causa suficiente para establecer unas normas específicas, que obedecen en esencia a garantizar la continuidad del servicio de protección de la salud por medio del establecimiento de sistemas de distribución del tiempo de trabajo adecuados a tal fin, en que por su parte quedan convenientemente recogidos los descansos del personal.

En la forma, el foro de negociación de donde emana el Decreto 34/1999 en aplicación de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, constituido por la Mesa Sectorial de la Función Pública y la Comisión de Interpretación, Vigilancia y Estudio del II Convenio colectivo de personal laboral el servicio de la administración Autonómica, no resulta competente para adoptar decisiones en esta materia respecto al personal sanitario, entendido en la acepción dada por el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell de la Generalitat, ya que la negociación de las cuestiones que afectan a este personal tiene su sede, precisamente, en un foro específico: la Mesa Sectorial de Sanidad, donde se hallan representados, por una parte, los órganos gestores de la Conselleria de Sanidad y, por la otra, las organizaciones sindicales con representación en este ámbito.

La Generalitat dispone, en cuanto a su personal sanitario, gestionado por la Conselleria de Sanidad, de la misma autonomía normativa que para el personal gestionado desde la Conselleria de Justicia y Administraciones Públicas, sin perjuicio de la adecuación que pueda resultar necesaria en algún aspecto cuando alcance vigor el futuro Estatuto Marco del Personal de Instituciones Sanitarias. Pero el ejercicio de esa competencia no admite más demora, debido a la concurrencia de varios factores.

Primero, el mero transcurso del tiempo desde que se aprobaron los diferentes Estatutos de Personal de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que constituyen el grueso del personal sanitario, pone cada vez más de relieve la obsolescencia de su contenido en esta materia, que no sólo diverge entre cada uno de esos Estatutos, sino que adolece de profundas lagunas que siempre resulta complicado colmar e integrar con normas posteriores.

*Segundo, la coexistencia dentro del personal sanitario de colectivos de personal funcionario y laboral entre la mayoría de personal estatutario en los mismos centros de trabajo, pero con diferente régimen de condiciones de trabajo, ocasiona no sólo incertidumbre y malos entendidos en la norma de aplicación sino también una evidente distorsión en la gestión del personal.*

*Tercero, el personal con adscripción a los diferentes Centros de Salud Pública, cuya relación de empleo es mayoritariamente funcional de administración especial, tiene a estos efectos la consideración de personal sanitario por el hecho de que tales centros de trabajo también merecen la calificación de Instituciones Sanitarias, con las consecuencias encadenadas que su gestión compete a la Conselleria de Sanidad, sus representantes se suman a la Mesa Sectorial de Sanidad, es en este foro donde se negocian sus condiciones de trabajo y así les alcanza la exclusión de aplicación del Decreto 34/1999, lo que en su caso es especialmente grave puesto que, excluidos de la norma que resulta de aplicación a la generalidad del personal con su misma relación de empleo, no cuentan con un cuerpo normativo propio.*

*Y cuarto, como colofón, la necesidad de contar con una norma única, donde encuentren respuesta con claridad y uniformidad en las situaciones semejantes todos los colectivos que componen el personal sanitario, cualquiera sea su relación de empleo, superando la dispersión normativa y dotando de seguridad jurídica a esta materia, en la que se asimilen las modificaciones normativas que han incidido en este ámbito y se reciba de un modo adecuado la legislación de la Unión Europea, señaladamente la Directiva 93/104/CE, del Consejo, sobre ordenación del tiempo de trabajo. A este respecto, también se recogen expresamente las excepciones imprescindibles -en virtud de la competencia de la Comunidad Valenciana sobre la regulación de la jornada de trabajo de su personal con vínculo de empleo de naturaleza administrativa- puesto que el mantenimiento de la prestación sanitaria pública, en determinadas circunstancias de centros de trabajo o de especialidades concretas, lleva obligadamente a postergar y compensar el descanso diario o semanal que no ha podido ser disfrutado en todo o en parte.*

*Este decreto se aprueba previa negociación con las centrales sindicales más representativas presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, de acuerdo con lo previsto en la Ley 9/1987, de 12 junio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.*

*En su virtud, a propuesta del conseller de Sanidad, conforme con el Consejo Jurídico Consultivo de la Comunidad Valenciana, y previa deliberación del Consell de la Generalitat, en la reunión del día 18 de julio 2003,*

## DECRETO

### CAPÍTULO I. ÁMBITO DE APLICACIÓN

#### Artículo 1. Ámbito de aplicación

*El presente decreto será de aplicación a todo el personal, cualquiera sea la naturaleza de su relación de empleo, que se halle adscrito o dependa de Instituciones Sanitarias de la Generalitat dependientes de la Conselleria de Sanidad, en las que se incluyen tanto las de atención primaria como especializada, las Áreas de Salud, los Centros de Salud Pública y las respectivas unidades de dirección y gestión, así como los*

dispositivos de atención sanitaria urgente y el Centro de Transfusiones de la Comunidad Valenciana, y cualquier otra unidad o servicio que, integrado en el dispositivo sanitario público, guarde dependencia orgánica y funcional de la Conselleria de Sanidad. No será de aplicación al personal destinado en Servicios Centrales y Direcciones Territoriales de la Conselleria de Sanidad.

## CAPÍTULO II. JORNADA DE TRABAJO

### Artículo 2. Personal de Atención Primaria, Especializada y Centro de Transfusiones

1. El tiempo de trabajo del personal dependiente de instituciones de Atención Primaria y Especializada, así como del Centro de Transfusiones, se cumplirá en jornada ordinaria de treinta y siete horas y veinte minutos semanales si se realiza en horario diurno (entre las 8 y las 22 horas), más la dedicación que corresponda en calidad de jornada complementaria por guardias o atención continuada en las categorías que tengan asignada esta modalidad, con el límite señalado en el párrafo siguiente. En las categorías que no tienen asignada jornada complementaria y se atiende el servicio en turnos de mañanas, tardes y noches, cada hora de tiempo de trabajo en horario nocturno (entre las 22 y las 8 horas) equivaldrá a 1'25 horas de trabajo en horario diurno, esto es, cada 10 horas nocturnas suponen como 12 horas y 30 minutos de hora- rio diurno. El cumplimiento efectivo de esta jornada se especifica en los siguientes epígrafes.

Se considera tiempo de trabajo únicamente todo periodo durante el cual el personal permanezca en el trabajo, a disposición del centro y en ejercicio de su actividad. No superará las cuarenta y ocho horas semanales de media en cómputo anual, salvo situaciones de extrema necesidad asistencial y con respeto de los principios generales de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores. Aquel límite podrá ser rebasado contando con la aceptación voluntaria del personal, del que cada centro elaborará un registro actualizado a disposición de la autoridad competente en la supervisión y vigilancia de la seguridad y salud de los trabajadores.

2. La jornada ordinaria de trabajo señalada se cumplirá y distribuirá de modo que permita un descanso diario mínimo de doce horas consecutivas, un descanso semanal de treinta y seis horas consecutivas y la libranza de dos sábados de cada tres. No obstante, se exceptúa el disfrute de los descansos anteriormente citados cuando confluyan con el turno de guardia o atención continuada, que se compensarán tal como señala la disposición adicional segunda. La jornada de trabajo anual se minorará con tantos días libres, contados por jornadas de 7 horas, como festivos figuren en el calendario laboral, así como con la libranza de las jornadas de los días 24 y 31 de diciembre y de la víspera del día más señalado en la semana de fiestas loca- les, que se disfrutarán preferentemente en el propio festivo siempre que el servicio lo permita. El descanso reparador del tiempo de trabajo prestado en víspera de domingo o festivo se cumple en el disfrute de la propia festividad. La asignación de jornada complementaria de guardia o atención continuada que se inicie en sábado añadirá el derecho al descanso de un sábado adicional a los recogidos al principio del presente párrafo.
1. En cómputo anual, la jornada ordinaria efectiva a prestar en todas las categorías profe- sionales que se desprende de la aplicación de los criterios reseñados en los párrafos preceden- tes, menguada además con el disfrute de

*la licencia de 6 días al año por asuntos particulares, queda fijada para el año 2003 de la siguiente manera:*

*Jornada o turno en horario diurno: 1625 horas, equivalentes a la prestación de 232 jornadas de 7 horas, con un resto de 1 hora.*

*Turno fijo en horario nocturno: 1300 horas, que equivalen a la prestación de 130 jornadas de 10 horas.*

*Turno rodado tipo: 1520 horas, prestadas en 42 jornadas de 10 horas en horario nocturno y 157 jornadas de 7 horas en horario diurno, con un resto de una hora.*

*Se incorpora en anexo a este decreto tabla de cálculo de la jornada anual efectiva en función del número de noches realizadas.*

*A estos efectos se considera:*

- 1. Turno diurno: es el que se realiza entre las 8 y las 22 horas, bien en horario de mañana o en horario de tarde; bien unos días en horario de mañana y otros en horario de tarde.*
- 2. Turno nocturno: es el que comienza a las veintidós horas y finaliza a las ocho de la mañana del día siguiente. Reúne las siguientes particularidades: podrá prestarse tanto en noches consecutivas, de manera voluntaria, con un descanso diario de catorce horas, como alternas; el número máximo de noches consecutivas será de cuatro; el descanso diario y semanal se halla implícito y cumplido en cualquier modalidad de jornada semanal en turno de noches, mientras que no genera ni se aplica la libranza de sábados. El turno fijo nocturno debe resultar absolutamente excepcional, salvo necesidad asistencial justificada, fijándose como regla general la realización de 62 noches al año como máximo, cumpliendo el resto de jornada en turno diurno.*
- 3. Turno rodado: es el régimen de trabajo en el que se presta la jornada anual en ciclos regulares integrados por jornadas de turno diurno junto con jornadas de turno nocturno. El cómputo de jornada efectiva anual de 1520 horas pertenece al turno rotatorio de ciclo tipo, pero es posible establecer cualquier otra proporción entre turno diurno/turno nocturno, según las necesidades del servicio y el número de personal afectado, que comportará una jornada efectiva anual diferente y proporcional.*

*Cualquiera sea la proporción y distribución de jornadas de turno diurno/jornadas de turno nocturno que se asigne al personal, deberá cumplirse la siguiente ecuación, en aplicación del coeficiente de equivalencia del trabajo nocturno:*

*(nº de horas de trabajo efectivo prestadas en turno nocturno x 1'25) + nº de horas de trabajo efectivo prestadas en turno diurno = 1625.*

*A partir de 63 jornadas nocturnas, el coeficiente reductor será igualmente de 1'25.*

*La fijación del concepto de turno rodado al efecto del cómputo de la jornada no afecta a la percepción del complemento de turnicidad, que se seguirá abonando al personal cuyo régimen de prestación de la jornada ordinaria sea de alternancia entre distintos turnos, aunque entre ellos no se encuentre necesariamente el de noche; todo ello de conformidad con la normativa vigente, en cada caso, en materia retributiva.*

4. El cómputo de horas efectivas de trabajo que se establece en el punto 2.3 prevalecerá sobre cualquier contradicción que pueda surgir de la aplicación de los criterios contenidos en apartados precedentes.
5. Se excluye de estas normas generales sobre jornada al personal de cupo o zona no integrado, tanto de primaria como especializada, incluso el facultativo especialista de cupo salarizado, que se regirán por su propio régimen.
6. La jornada en cómputo anual del año 2003 establecida en el artículo 2.3 experimentará una reducción progresiva durante los años 2004, 2005 y 2006, de la forma que se reseña a continuación:

Año 2004:

Jornada o turno en horario diurno: 1617 horas.

- Turno fijo en horario nocturno: 1277 horas.
- Turno rodado tipo: 1512 horas.

Año 2005:

- Jornada o turno en horario diurno: 1596 horas.
- Turno fijo en horario nocturno: 1254 horas.
- Turno rodado tipo: 1491 horas.

Año 2006:

- Jornada o turno en horario diurno: 1589 horas.
- Turno fijo en horario nocturno: 1238 horas.
- Turno rodado tipo: 1484 horas.

El turno rodado tipo en cada ejercicio se calculará igualmente, con aplicación del coeficiente 1'25, según lo previsto en el punto 2.3 de este decreto.

**Artículo 3. Centro de Información y Coordinación de Urgencias - Servicio de Asistencia Médica Urgente (CICU-SAMU)**

La jornada del personal de CICU-SAMU será también de treinta y siete horas y veinte minutos semanales en horario diurno y su equivalente en horario nocturno, en proporción a la jornada de trabajo que se cumpla dentro de uno u otro horario, en cómputo mensual o anual.

**Artículo 4. Centros de Salud Pública**

El personal de los Centros de Salud Pública tiene una jornada de 40 horas semanales para aquel cuyo puesto tenga asignado un complemento específico de exclusiva dedicación a la administración Pública, y de 37 horas y media cuando no se perciba dicho complemento.

**Artículo 5. Pausa durante el trabajo**

Cuando el tiempo de trabajo diario sea superior a 6 horas continuadas existirá una pausa de una duración de veinte minutos, cuyo concreto disfrute a lo largo de la jornada se fijará a juicio del responsable de la unidad de modo que no afecte las necesidades del servicio. El tiempo consumido en esta pausa tiene la condición de tiempo de trabajo.

#### Artículo 6. Jornadas inferiores a la establecida

*El personal que desempeñe un puesto con jornada inferior a la establecida con carácter general, así como aquellos profesionales que realicen una jornada reducida al amparo de una norma legal, experimentarán una minoración proporcional en todos sus conceptos retributivos, incluidos los trienios, mientras permanezca o se mantenga dicha situación.*

### CAPÍTULO III. HORARIO DE TRABAJO

#### Artículo 7. Atención Especializada

- 1. El horario de trabajo del personal de Atención Especializada será, en las categorías de personal que cumplen la totalidad de su tiempo de trabajo en jornada ordinaria distribuida de lunes a domingo a turnos, fijos o rotatorios, de 8 a 15 horas, de 15 a 22 horas, y de 22 a 8 horas. En las categorías que tienen asignada jornada ordinaria más complementaria de guardias, el horario de trabajo de cumplimiento de la jornada ordinaria será de 8 a 15 horas de lunes a viernes y un sábado de cada tres, sin perjuicio de lo que se establece en el artículo 9, además de la dedicación que corresponda por guardias o atención continuada. No obstante, queda a salvo la atribución de la Dirección del centro de variar la franja horaria referida o autorizar otro horario más flexible según requieran las necesidades asistenciales de determinados servicios o circunstancias especiales, oída la Junta de Hospital e informada la Junta de Personal,*
- 2. Los turnos serán establecidos por la Dirección del Hospital a propuesta de la Dirección correspondiente de modo que queden cubiertas las necesidades de la Institución. La prestación del trabajo en una determinada modalidad de turno no genera la consolidación del derecho a seguir desempeñándolo. La Dirección del centro podrá modificar la adscripción del turno cuando así lo aconsejen las circunstancias del servicio. Dicha modificación se motivará por escrito y se notificará al personal afectado.*
- 3. Con carácter general la distribución de la turnicidad se realizará de manera homogénea entre todo el personal mediante la implantación de turnos rodados de mañanas, tardes y noches cuando lo requiera el servicio. No obstante, previamente se dará opción al personal a elegir la modalidad de turno que le resulte más conveniente, siempre que queden cubiertas las necesidades del servicio y la disponibilidad presupuestaria lo permita. Cuando haya mayor número de personas que demanden un determinado turno que las necesarias para atenderlo se procederá a la rotación entre las mismas. Circunstancias de salud debidamente acreditadas y cargas familiares excepcionales se tomarán en consideración para la asignación de los turnos.*
- 4. Especialistas de cupo. Los especialistas de cupo tendrán un horario de consulta de dos horas y media diarias, que se distribuirá a lo largo de la franja de apertura del Centro de Especialidades del que dependan por su director según convenga a la mejor satisfacción de la demanda asistencial y a las necesidades organizativas del Centro. Adicionalmente, los especialistas de cupo quirúrgico deben prestar*

*hasta dos horas y media diarias más en sesiones quirúrgicas, que serán agrupadas según las disponibilidades de quirófanos de acuerdo con la programación de la actividad.*

*El cumplimiento de jornada complementaria de guardias será voluntario, y precisará la autorización expresa del director del Centro de Especialidades.*

#### Artículo 8. Atención Primaria

1. *El horario de pleno funcionamiento, o funcionamiento ordinario, durante el que se realiza toda clase de actividad programada y de asistencia y atención ordinarias además de atender las urgencias propias de este nivel asistencial, de los Centros de Salud se fijará entre las 8 y las 21 horas con carácter general, según las características y demanda asistencial de cada zona de salud. El personal de Atención Primaria acomodará su jornada ordinaria de trabajo en los turnos diarios, de siete horas de trabajo continuado, que sean necesarios para cubrir el servicio durante todo aquel horario, más el cumplimiento de la atención continuada en las categorías que tengan asignada esta modalidad. La distribución y régimen de esta turnicidad se contemplará en el Reglamento del Equipo de Atención Primaria (EAP). En su defecto, será establecida por el director del Área de Atención Primaria a propuesta del Coordinador del EAP, de tal modo que queden cubiertas las necesidades del servicio con una equitativa distribución de las cargas entre todo el personal del Equipo.*
2. *En tanto se extingan sus plazas, el personal de Atención Primaria no integrado en el EAP, funcionarios técnicos del Estado al servicio de la sanidad local con cupo asignado de seguridad social y personal estatutario de cupo y zona, pasarán consulta diaria de dos horas y media de lunes a viernes en el horario que se les asigne y cubrirán los avisos domiciliarios de su cupo de 9 a 17 horas, más la jornada de sábados que les corresponda y, voluntariamente, el turno de atención continuada, que se prestará junto con el personal integrado en el EAP.*

#### Artículo 9. Normas sobre horario comunes a Atención Primaria y Especializada

1. *Desplazamiento de horario:*

*El personal médico que perciba el complemento específico B de exclusiva dedicación podrá ser requerido para modificar el horario de trabajo que tuviera asignado de la mañana a la tarde o viceversa, según requieran las necesidades asistenciales.*

*En instituciones de Atención Especializada, el personal médico que perciba el complemento específico C podrá ser requerido hasta seis veces al mes para trabajar en horario de tarde en jornada de siete horas que no podrá concluir más allá de las 22 horas, en sustitución de la jornada de mañana. En el ámbito de la Atención Primaria, el personal médico que perciba este*

*complemento específico y tenga asignado de ordinario horario de mañana, el desplazamiento de horario consistirá en prestar jornada de tardes hasta seis veces al mes, y, cuando se tenga asignado por lo común horario de tardes, podrá desplazarse la jornada a la de mañanas hasta seis veces al mes.*

*En todo caso, esta prestación de trabajo se entiende en calidad de jornada ordinaria, de modo que durante la misma se presta actividad programada y asistencia y atención ordinarias además de la atención sanitaria urgente propia de cada nivel asistencial.*

## 2. Refuerzos de servicio:

*Todo el personal, cualquiera sea su categoría, complemento específico que perciba y horario de trabajo que usualmente cumpla, podrá ser requerido para prestar refuerzos asistenciales de una duración entre dos horas y media y cinco horas entre las 16 y las 21 horas a fin de completar, si procede, la jornada ordinaria establecida en cómputo mensual o anual. Además, el refuerzo de servicio podrá acordarse por la Dirección como sustitución de jornada de sábados si así acomoda mejor a las necesidades del servicio.*

### Artículo 10. Turno de guardia o atención continuada

- 1. El turno de guardia o atención continuada se iniciará cuando finalice el horario de funcionamiento ordinario del centro, unidad o servicio correspondiente, y concluirá cuando éste se reanude. No obstante, también podrá ser coincidente con el horario de apertura ordinario cuando el personal en jornada ordinaria sea insuficiente para atender las urgencias además de su trabajo programado. En calidad de excepción al descanso diario, se prestará en turnos de hasta 24 horas, aunque si se realiza a inmediata continuación de la jornada ordinaria la suma de ambos periodos tampoco podrá exceder de 24 horas. El descanso consecuente al turno de guardia o atención continuada con presencia física continuada será de 24 horas, lo que implica la exención de la porción de jornada ordinaria eventualmente coincidente.*
- 2. Cuando la guardia se preste en la modalidad de localización y haya requerido la presencia física del facultativo en el centro de trabajo durante más de dos horas continuadas que comprendan y concluyan más allá de la 1 hora natural, la jornada ordinaria de la mañana siguiente se iniciará a las 11 horas y se prolongará en horario de tarde si así lo permite el servicio y el régimen de dedicación del facultativo, quedando exento del resto de esa jornada en caso contrario. La presencia física durante más de dos horas entre las 2 y 6 horas naturales del día determinará la exención de la jornada ordinaria matutina siguiente o bien su sustitución por jornada de tarde cuando el servicio y el régimen de dedicación del facultativo lo permitan. La presencia física de cuatro horas o más, contadas desde la 1 hora, implicará en todo caso la exención de la jornada ordinaria de la mañana siguiente.*

### Artículo 11. CICU-SAMU

*El horario de trabajo del personal de CICU-SAMU cubrirá la totalidad del día, todos los días del año, y se distribuirá en jornadas de trabajo a turno rodado 8 horas de duración en el CICU y no superior a 12 horas en el SAMU, salvo circunstancias puntuales excepcionales o de fuerza mayor.*

### Artículo 12. Centros de Salud Pública

*El horario de trabajo del personal de los Centros de Salud Pública se desarrollará de lunes a viernes de 8 a 15 horas, más dos tardes de dos horas y media en el caso de tener asignado complemento específico de exclusividad y una de no tenerlo. El personal veterinario adaptará su horario a los cometidos de su puesto de trabajo, bajo la supervisión del coordinador veterinario y aprobación del Coordinador/director del Centro de Salud Pública. Esta fijación de horario con carácter general se entiende sin*

*perjuicio de las circunstancias especiales de determinados puestos de trabajo que puedan exigir la realización de turnos, el trabajo nocturno o en festivos o el establecimiento adicional de un turno de alerta localizada, cuya regulación específica en ese ámbito tendrá aplicación preferente.*

#### *Artículo 13. Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana*

*El Centro de Transfusión de la Comunidad Valenciana y las dependencias y unidades a él asignadas llevará a efecto el cumplimiento de la jornada de modo semejante al que se ha establecido para las instituciones de Atención Especializada, con la salvedad del personal relacionado con los equipos móviles, que se ajustará al horario más adecuado para la realización de sus cometidos.*

#### *Artículo 14. Control horario y justificación de ausencias*

- 1. Todo el personal estará obligado a registrar sus entradas y salidas del centro de trabajo mediante los sistemas que se implanten por sus respectivos directores o Coordinadores y auto-ricen por el órgano directivo de la Conselleria de Sanidad que ostente la atribución sobre esta materia. Los sistemas de control de asistencia serán homogéneos y se establecerán los medios necesarios para su seguimiento en todos los centros.*
- 2. Las ausencias y demás incidencias se notificarán con carácter inmediato al responsable jerárquico, sin perjuicio de su justificación previa o posterior, según el caso, que a su vez lo comunicará a la unidad de personal correspondiente.*

*Cuando la ausencia se deba a enfermedad o accidente se aportará justificante expedido por el facultativo que corresponda. Se aplicará el descuento en nómina en los términos que establezca la normativa al respecto. En el caso de que estas ausencias superen los tres días consecutivos, el personal deberá presentar el parte médico de baja.*

- 3. Será de aplicación al personal sanitario la deducción proporcional de haberes por diferencias entre la jornada reglamentaria de trabajo y la efectivamente realizada por el personal, establecida en el Decreto 167/1992, de 16 de octubre, del Consell de la Generalitat:*
  - 3.1. La deducción de haberes se calculará tomando como base la totalidad de las retribuciones íntegras mensuales que perciba el personal dividida por treinta y, a su vez, este resultado por el número de horas que el personal tenga obligación de cumplir de media cada día. El importe obtenido determinará el valor de la hora que habrá de aplicarse al tiempo de trabajo no cumplido.*
  - 3.2. La unidad de control horario de cada centro notificará en el propio centro de trabajo, durante los 15 primeros días del mes, la minoración de trabajo detectada referida al mes anterior, a la que el interesado podrá alegar lo que estime oportuno en plazo de diez días hábiles. La Dirección del centro a continuación resolverá lo que proceda, que se llevará a efecto, en su caso, en la nómina siguiente a dicha resolución. Dado que el tiempo de trabajo no prestado no genera derecho a salario, la falta de notificación por inasistencia reiterada del trabajador no impedirá la continuación del procedimiento.*

*Artículo 15. Calendario de trabajo*

*En aquellas unidades y servicios en que la programación y organización del trabajo no dependa del uso de medios o instalaciones ajenas, la jefatura de la unidad o del servicio, con la aprobación de la Dirección de quien dependa, fijará calendarios de trabajo de periodicidad anual, con asignación de los turnos y jornadas de trabajo. No obstante, podrán ser alterados por causa de necesidad asistencial debidamente justificada, cuando se produzcan ausencias de personal que no hubieran sido contempladas y no sea posible su sustitución inmediata, así como cuando varíen las circunstancias del servicio con carácter sobrevenido a la programación.*

**CAPÍTULO IV. PERMISOS Y LICENCIAS***Artículo 16. Régimen general de permisos y licencias*

- 1. Se establece el régimen de permisos y licencias que se describe en los artículos siguientes. Deberán ser solicitados por escrito, con la justificación documental previa o posterior que corresponda, y se disfrutarán previa autorización del órgano competente, que en el caso de los permisos se otorgará con la mera constatación de la circunstancia alegada. En todo caso, la denegación se motivará por escrito y se notificará al personal interesado. Será de aplicación tanto al personal fijo como al temporal, con las salvedades que se dirán. La pareja inscrita en el Registro de Uniones de Hecho tendrá la misma consideración que el cónyuge.*
- 2. El cómputo de grados de parentesco para la aplicación del presente capítulo se realizará contando cada generación ascendiendo hasta encontrar el tronco común y luego, si es el caso, descendiendo. Así, entre padres e hijos existe un grado de parentesco por consanguinidad, y entre una persona y su hermano, dos. En el parentesco de afinidad, se considera que entre cónyuges no se consume ningún grado. Así, entre una persona y el padre o madre de su cónyuge se cuenta un grado de parentesco por afinidad, y dos respecto al hermano del cónyuge.<sup>18</sup>*

*Artículo 17. Permisos*

- 1. Por matrimonio o inscripción en el Registro de Uniones de Hecho, quince días naturales consecutivos.*
- 2. Por nacimiento de un hijo, adopción o acogimiento, tres días hábiles consecutivos, a continuación del hecho causante, o cinco si ocurriera a más de 100 km. de la localidad de residencia del trabajador. Si acontecieran complicaciones graves en el cuadro clínico de la madre o del hijo, éstas darán lugar a permiso por enfermedad grave de familiar, que se añadirá al del nacimiento.*
- 3. Por muerte del cónyuge o familiar de primer grado por consanguinidad o afinidad, tres días hábiles consecutivos, a continuación del hecho causante, o*

<sup>18</sup> Art.14.2 redactado por el Decreto 96/2014, de 13 de junio, del Consell, por el que se determinan las condiciones del régimen de ausencias al trabajo por enfermedad o accidente que no dan lugar a deducción de retribuciones (DOGV núm. 7299 de 19.06.2014) Ref. Base Datos 005340/2014.

cuatro si sucede a más de 100 km. de la localidad; si el fallecimiento es de familiar de segundo grado, dos días hábiles consecutivos, o tres, si sucede a más de 100 km. de la localidad.

4. Por enfermedad grave de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad, hasta cuatro días, consecutivos o no, siempre que mientras tanto suceda hospitalización, o pasada ésta se aporte certificado facultativo sobre la persistencia de la gravedad y la continuación de la necesidad de especiales cuidados en el domicilio; hasta seis días si la hospitalización o los cuidados posteriores suceden a más de 100 km. del domicilio del personal solicitante.
5. Por traslado del domicilio habitual, dos días naturales consecutivos.
6. Por el tiempo indispensable para el cumplimiento de un deber inexcusable, de carácter público o personal.
7. Por lactancia de un hijo menor de doce meses las trabajadoras tendrán derecho a una hora diaria de ausencia del trabajo, que podrá dividirse en dos mitades. Por su voluntad se podrá sustituir este derecho por una reducción de la jornada diaria ordinaria en una hora, bien al principio o al final de ella, con la misma finalidad. Este derecho podrá ser ejercido por el padre siempre que demuestre que la madre lo ha generado y no lo utiliza simultáneamente. De esta acreditación quedará dispensado el varón que tenga la custodia no compartida del hijo.
8. Para cuidar, por razones de guarda legal, de algún menor de seis años, o de un disminuido físico o psíquico, o de un familiar hasta segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad que no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñen actividad retribuida, el personal tendrá derecho a una reducción de hasta la mitad de la jornada de trabajo, con disminución proporcional del salario.
9. Para concurrir a exámenes finales liberatorios y demás pruebas definitivas de aptitud y evaluación de estudios oficiales, y pruebas selectivas de ingreso en la Administración Pública, durante el tiempo necesario para su asistencia.
10. Para asistir a consultas, tratamientos y exploraciones de tipo médico, tanto propias como de menores, ancianos o discapacitados a su cargo, el personal dispondrá del tiempo indispensable que coincida con su jornada de trabajo.
11. Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.
12. Para realizar funciones sindicales o de representación del personal en los términos establecidos legal o convencionalmente.

#### Artículo 18. Licencias

##### 1. Licencias retribuidas:

- 1.1. Por asuntos particulares que no tengan acogida entre los permisos, cada año natural y hasta el día 15 de enero del año siguiente, se podrá disfrutar de hasta 6 días de licencia de libre disposición, o de

su equivalente en horas, a razón de 7 horas por día cuando se desempeñen jornadas diarias superiores. El personal solicitará, con la suficiente antelación, la distribución de dichos días a su conveniencia, que será valorada por la Dirección y se concederá siempre que la ausencia no provoque una especial dificultad en el normal desarrollo del trabajo. El personal temporal disfrutará de la parte proporcional que le corresponda de los seis días, según el tiempo de servicios prestados.

El personal tendrá derecho a dos días adicionales de esta licencia al cumplir el sexto trienio, y un día más adicional por cada trienio que se cumpla a partir del octavo.<sup>19</sup>

1.2. Para participar en programas de cooperación sanitaria internacional, con los requisitos establecidos en el Acuerdo de 19 agosto 1994, del Consell de la Generalitat, el personal que desempeñe plaza en propiedad podrá solicitar licencia por un mes, que se concederá siempre que las necesidades del servicio lo permitan.

1.3. Para la asistencia a cursos de perfeccionamiento profesional, debidamente homologados, y directamente relacionados con el puesto de trabajo o la carrera profesional del personal, congresos o reuniones científicas, podrá concederse licencia para ausentarse del puesto de trabajo hasta 40 horas al año coincidentes con el horario de trabajo. La autorización de esta licencia se halla subordinada a la cobertura de las necesidades del servicio, a juicio de la Dirección. Cuando la asistencia lo sea en calidad de profesor, ponente o similar se deberá acreditar junto con la solicitud, por medio de certificación de la persona responsable de la organización, que no se percibe contraprestación de ningún tipo.

## 2. Licencias no retribuidas:

2.1. El personal fijo y el personal temporal con más de tres años de desempeño de su nombramiento interino, de sustitución o eventual para atención continuada, podrá disfrutar permisos sin sueldo por interés particular de una duración mínima de 15 días naturales consecutivos y máxima acumulada de tres meses cada dos años, cuya concesión se halla en todo caso subordinada a la adecuada cobertura de las necesidades del servicio.

2.2. Excepcionalmente, podrán concederse permisos sin sueldo de duración superior a tres meses cuando se soliciten para el disfrute de becas o cursos que contribuyan al perfeccionamiento profesional del solicitante y las necesidades del servicio lo permitan.

Artículo 19. 3<sup>20</sup>

<sup>19</sup> Epígrafe 1 del punto 1 del artículo 18 redactado por el Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell, por el que se modifica el Decreto 137/2003, de 18 de julio, por el que se regula la jornada y horario de trabajo

<sup>20</sup> Artículo 19.3 derogado por la Disposición derogatoria única del Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell.

## CAPÍTULO V. VACACIONES

*Artículo 20. Irrenunciabilidad de las vacaciones y supuestos de compensación salarial.<sup>21</sup>*

- 1. Las vacaciones tienen carácter irrenunciable, no pudiendo compensarse en metálico, y se disfrutarán dentro del año natural a que correspondan, salvo los supuestos descritos en el artículo 23.2.*
- 2. No obstante, y aunque en todo caso se deberá procurar su disfrute efectivo, excepcionalmente, a la conclusión de los siguientes nombramientos temporales podrá liquidarse la parte proporcional de vacaciones no disfrutadas: nombramientos temporales de tres meses, o menos, de duración, o que concluyan fuera del periodo vacacional, o que concluyan por las causas reglamentariamente establecidas de forma que el centro no haya podido prever el disfrute de las vacaciones.*

*También se compensarán en salario las vacaciones del año anterior y del corriente que no hubieran podido ser disfrutadas por razón de incapacidad temporal o relacionada con la maternidad, cuando tras estas ausencias se extinga el vínculo estatutario sin mediar reincorporación.*

- 3. Para obtener la cantidad de días de salario a liquidar se multiplicará el coeficiente 0,083 por los días del periodo generador de las vacaciones no disfrutadas.*

*Artículo 21. Duración<sup>22</sup>*

- 1. La duración de la vacación anual reglamentaria será del mes natural en que se disfruten, o de treinta días naturales consecutivos si se toma en un período comprendido entre dos meses. En todo caso, dicho periodo vacacional se acortará o prolongará a fin de contener 22 días hábiles de lunes a viernes. Sea como fuere que se disfruten, y con independencia del régimen de jornada o de los días y turnos de trabajo concretos que cada persona tuviera asignados durante el periodo vacacional, al exclusivo efecto del cómputo de la jornada ordinaria anual efectiva, se imputará por concepto de vacaciones un descuento de 163 horas.*
- 2. Si el tiempo de servicio prestado en el período anual al que se imputa el disfrute de las vacaciones fuese inferior a doce meses, la duración del periodo vacacional que deba concederse, en días hábiles de lunes a viernes, se calculará a razón de 006 días por cada día de duración del tiempo de servicio, redondeándose por exceso.*
- 3. El personal generará el derecho a un día adicional de vacaciones al cumplir quince años de servicios prestados, otro al cumplir veinte, otro a partir de veinticinco y un cuarto a partir de treinta. Cada uno de estos días adicionales de vacaciones añade siete horas de descuento al cómputo de la jornada efectiva anual señalado al final del punto primero de este artículo. Para establecer la cantidad de días hábiles de lunes a viernes que debe contener el*

<sup>21</sup> Art.20 Redacción dada por el Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell,

<sup>22</sup> Art. 21 Redacción dada por el Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell.

*periodo vacacional en personal con derecho a estos días adicionales, cuando el tiempo de servicio prestado en el periodo anual al que se imputa no sea la totalidad del ejercicio, se seguirá una regla proporcional semejante a la descrita en el punto anterior, esto es, 0,063 días por cada día de servicio cuando haya derecho a un día adicional; 0,066 cuando sean dos; 0,068 en el caso de tres; y 0,071 cuando sean cuatro.*

4. *A efectos del cómputo temporal para el cálculo de vacaciones se considerará que ha existido interrupción de servicios en los períodos correspondientes a permiso sin sueldo y sanción de suspensión.*

#### Artículo 22. Fraccionamiento<sup>23</sup>

1. *Las vacaciones podrán ser disfrutadas de manera ininterrumpida o fraccionada.*
2. *El personal podrá disponer de hasta 5 de los días de vacaciones a que tuviera derecho, contados por jornadas de 7 horas, 35 horas, para disfrutarlos a su conveniencia de manera consecutiva o por separado fuera del periodo vacacional ordinario, si bien su disfrute concreto deberá ser acordado con la persona responsable de la unidad. En el caso de que el personal aplicara alguno de estos cinco días a la libranza de alguna jornada de sábado, domingo o festivo en que le correspondía trabajar, al efecto del cómputo del periodo vacacional disfrutado se entenderán igualmente consumidos los días correspondientes.*
3. *Los días o su correspondiente en horas a que alude el párrafo anterior, podrán ser disfrutados junto a los días u horas por concepto de licencia de libre disposición.*
4. *El derecho a vacaciones restante tendrá lugar dentro del periodo vacacional ordinario en un solo periodo, como regla general, o en dos. El menor de estos periodos no será inferior a 7 días naturales.*
5. *En todo caso, y en cumplimiento de la normativa vigente en la materia, la suma de días sueltos, o su conversión en horas, disfrutados fuera del periodo vacacional ordinario, más los días hábiles de lunes a viernes contenidos en el periodo o periodos disfrutados dentro de este, se corresponderá con el total de días de vacaciones a que tuviera derecho.*
6. *El fraccionamiento de vacaciones restantes a que se refiere el punto 4 de este artículo se hará a petición del personal, previo informe favorable de la jefatura de unidad a que figure adscrito, su concesión quedará a criterio de la dirección del centro. La denegación de la petición será, en su caso, justificada suficientemente y notificada por escrito al interesado.*

#### Artículo 23. Período vacacional<sup>24</sup>

1. *Las vacaciones se disfrutarán entre los meses de julio y septiembre, ambos inclusive, que constituirán el periodo vacacional ordinario.*

<sup>23</sup> Art. 22 Redacción dada por el Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell.

<sup>24</sup> Art. 23 Redacción dada por el Decreto 38/2016, de 8 de abril, del Consell.

2. *La situación de incapacidad temporal sobrevenida una vez iniciado el disfrute de vacaciones lo interrumpirá, y se reanudará con el alta.*

*Cuando el período de vacaciones al que se refiere el primer punto de este artículo coincida en el tiempo con una incapacidad temporal derivada del embarazo, el parto o la lactancia natural, o con el descanso por maternidad o el permiso de paternidad, se tendrá derecho a disfrutar las vacaciones al finalizar las causas reseñadas, aunque haya terminado el año natural a que correspondan.*

*En el supuesto de que el período de vacaciones coincida con una incapacidad temporal por contingencias distintas a las señaladas en el párrafo anterior, que imposibilite al personal disfrutarlas, total o parcialmente, durante el año natural a que corresponden, podrán hacerse efectivas una vez finalice la incapacidad y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se originaron.*

#### Artículo 24. Turnos de vacaciones

1. *Los turnos se distribuirán respetando los acuerdos adoptados por el personal dentro de cada una de las Unidades, siempre que no se incumpla lo establecido en el presente Decreto y se mantenga la funcionalidad de las distintas Unidades Asistenciales.*

*Todo el personal, incluso el interino, sustituto o eventual, optará en igualdad de condiciones a estos turnos.*

2. *De no alcanzarse acuerdo en la distribución de los turnos de vacaciones se utilizará un sistema de rotación que asigne a cada miembro de la Unidad un orden de prioridad con el que tendrá derecho a elegir su turno de vacaciones.*

*En aquellas Instituciones, Unidades o Servicios en los que dicho sistema viniera utilizándose, podrá continuarse su aplicación sin alterar el orden concreto de prioridades que de tal aplicación se deriven.*

3. *En el caso de producirse en la Unidad nuevas incorporaciones de personal que haya generado y no disfrutado derecho a vacaciones, se respetará la programación de vacaciones en ese año y se acoplará dicho personal al turno que tenía adjudicado la plaza que venga a ocupar, y, en su defecto, a las necesidades asistenciales de la Unidad de destino para el disfrute de sus vacaciones.*

*El personal que por necesidades de servicio sea trasladado de Unidad dentro del Área o Zona Básica de Salud con posterioridad a la fecha de celebración del sorteo conservará el turno de vacaciones que le correspondió.*

#### Artículo 25. Disfrute incentivado de vacaciones

1. *Con carácter voluntario y, en todo caso, supeditado a las necesidades del servicio, el personal de aquellas categorías en las que habitualmente existen dificultades de sustitución podrá disfrutar las vacaciones fuera del período ordinario, siempre que no coincida con las festividades de Pascua y Navidad.*
2. *Siempre que corresponda a un plan de disfrute previamente fijado que aconseje, a juicio de los responsables de las unidades, dilatar el período*

*vacacional, se compensará el disfrute voluntario de las vacaciones fuera del período ordinario con la concesión de tres días extra de vacaciones.*

#### Artículo 26. Calendario de vacaciones

*Previamente a su aprobación, el calendario de vacaciones será remitido a los representantes sindicales, quienes podrán emitir informe sobre su contenido y presentar propuestas para su modificación. Aprobado el calendario, los directores de las instituciones notificarán individualmente al personal el período o períodos en que podrá disfrutar sus vacaciones.*

## CAPÍTULO VI. PERMISOS, LICENCIAS Y VACACIONES DEL PERSONAL DE LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICA

#### Artículo 27. Permisos, licencias y vacaciones del personal de los Centros de Salud Pública

*Los permisos, licencias y vacaciones del personal de los Centros de Salud Pública se regirán por el régimen establecido en los artículos 9 y 10 del Decreto 34/1999, de 9 de marzo, del Consell de la Generalitat. El desarrollo y aplicación de dicho Decreto a este personal se atribuye a los órganos de la Conselleria de Sanidad en la medida de sus respectivas competencias en materia de personal sanitario.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA. CATEGORÍAS DE PERSONAL QUE TIENEN ASIGNADA LA REALIZACIÓN DE GUARDIAS O TURNOS DE ATENCIÓN CONTINUADA

*Las categorías de personal que tienen asignada la realización de guardias o atención continuada en calidad de jornada complementaria a la ordinaria son las de personal facultativo tanto en Atención Primaria como Especializada, y las de personal sanitario no facultativo en Primaria. Se faculta especialmente a la Conselleria de Sanidad para regular este régimen de trabajo, así como para asignarlo a otras categorías o establecer el régimen de trabajo a turnos en jornada ordinaria en las categorías que en la actualidad lo tienen asignado.*

### SEGUNDA. EXCEPCIONES AL RÉGIMEN GENERAL DE DESCANSOS ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA 93/104/CE, DEL CONSEJO

*La ordenación del tiempo de trabajo que se desprende de la presente norma que no sea compatible con el régimen general de descansos establecido en la Directiva 93/104/CE tiene la expresa consideración de excepción en los términos del artículo 17 de esta última, y se compensa como se establece a continuación.*

*El descanso diario de doce horas que no pueda cumplirse en razón a su coincidencia con la guardia de presencia física o con el turno de atención continuada se encuentra compensado en el descanso de 24 horas continuadas consecuentes, mientras que si resta alguna porción de descanso diario sin disfrutar a causa de la presencia física en el centro durante la modalidad de guardia localizada, se compensa en el descanso que sigue tras la jornada ordinaria del día siguiente que hubiera de ser cumplida en los términos del artículo 10.2. El descanso diario que resulte inferior al establecido cuando*

*se realiza cambio del turno de tarde al de mañana se compensará en el descanso siguiente a esa primera jornada del turno de mañana, el cual deberá tener una duración mínima de doce horas más el tiempo de descanso no disfrutado a causa del cambio de turno, si bien se procurará intercalar entre turnos el día de descanso semanal.*

*Por su parte, el descanso semanal, para el que se declara un periodo de referencia de catorce días, cuando sufre el recorte de doce horas por la prestación de la guardia o turno de atención continuada que concluye el domingo a las 8 horas, se compensa en el descanso semanal del siguiente fin de semana en que el último día de trabajo de la jornada semanal sea el viernes, cuyo periodo de descanso continuado es de 65 horas, además de en la libranza adicional de un sábado que recoge el artículo 2.2.*

### TERCERA. APLICACIÓN AL PERSONAL SANITARIO CON VÍNCULO DE EMPLEO PARA LA FORMACIÓN

*El personal sanitario con vínculo de empleo para la formación se regirá en primer lugar por las normas sobre jornada que le resulten propias, y por lo establecido en el presente Decreto en lo que no disponga específicamente su régimen jurídico.*

### CUARTA. NEGOCIACIÓN DE NUEVAS REDUCCIONES DE LA JORNADA GENERAL DE TRABAJO

*De acuerdo con el compromiso adquirido por el Consell de la Generalitat en el Pacto Valenciano por el Crecimiento y el Empleo, cuando la jornada establecida en el ámbito de la administración General se reduzca y fije por debajo de la jornada establecida en el presente Decreto, se planteará a la Mesa Sectorial de Sanidad el estudio de una nueva reducción de la jornada laboral en el ámbito de instituciones sanitarias.*

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA

### ÚNICA. ESTABLECIMIENTO PROVISIONAL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTROL HORARIO Y DE ASISTENCIA

*Dentro del plazo de un mes desde la entrada en vigor del presente Decreto, cada director de Hospital y Coordinador de Equipo de Atención Primaria o de Centro de Salud Pública a través de su director de Área en su caso, establecerán provisionalmente el control horario y de asistencia que se reseña en el artículo 14, que será inmediatamente efectivo, y solicitarán su autorización al director general de Recursos Humanos, sin perjuicio de la implantación posterior, en su caso, de procedimientos generales homogéneos.*

## DISPOSICIONES DEROGATORIAS

### PRIMERA

*Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan, contravengan o resulten incompatibles con lo previsto en este decreto.*

## SEGUNDA

*La duración y hora de inicio de la guardia o turno de atención continuada se regirá por lo dispuesto en el artículo 10 de este decreto, quedando derogadas las previsiones sobre ese particular contenidas en la Orden de 21 de enero de 1999, de la Conselleria de Sanidad, por la que se establece el régimen de prestación de las guardias médicas en el Servicio de Atención Especializada y los descansos del personal que las realiza (DOGV núm. 3427, de 4 de febrero); modificada por la de 16 de diciembre de 2000 (DOGV núm. 3916, de 12 de enero de 2001), en Atención Especializada; y en el Decreto 72/2001, de 2 de abril, del Consell de la Generalitat (DOGV núm. 3975, de 6 de abril), en Atención Primaria; si bien el resto del contenido de dichas normas sigue siendo aplicable por resultar compatible con lo establecido en el presente decreto.*

## DISPOSICIONES FINALES

## PRIMERA

*Se faculta al conseller de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y ejecución de este decreto.*

## SEGUNDA

*El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.*

(ENLACE AL DOCUMENTO COMPLETO): (Ver ANEXO en págs. 14 a 17)

[AÑO 2003 - TABLA DE JORNADA ANUAL EFECTIVA EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE NOCHES REALIZADAS](#)

**TEMA 6.2**

- ✓ **CONDICIONES DEL RÉGIMEN DE AUSENCIAS AL TRABAJO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE NO DAN LUGAR A DEDUCCIÓN DE RETRIBUCIONES.**

\*Tema según anexo convocatoria. Pero el Decreto 96/2014 NO aparece en la bibliografía.

**DECRETO 96/2014, DE 13 DE JUNIO, DEL CONSELL, POR EL QUE SE DETERMINAN LAS CONDICIONES DEL RÉGIMEN DE AUSENCIAS AL TRABAJO POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE QUE NO DAN LUGAR A DEDUCCIÓN DE RETRIBUCIONES.**

DEPARTAMENTO DE HACIENDA Y ADMINISTRACION PUBLICA  
Publicado en DOCV núm. 7299 de 19 de Junio de 2014  
Vigencia desde 20 de Junio de 2014

*PREÁMBULO*

*Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación*

*Artículo 2 Descuento en nómina*

*Artículo 3 Días de ausencia sin deducción de retribuciones*

*DISPOSICIÓN TRANSITORIA*

Única Cómputo del plazo establecido en el artículo 3 para el ejercicio 2014

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única Derogación normativa

DISPOSICIONES FINALES

Primera Modificación del artículo 20 del Decreto 175/2006, de 24 de noviembre, del Consell

Segunda Modificación del artículo 14.2 del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell

Tercera Entrada en vigor

ANEXO I . De la modificación del Decreto 175/2006, de 24 de noviembre, del Consell

ANEXO II . De la modificación del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell

## PREÁMBULO

La Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013, en su disposición adicional trigésima octava, estableció que la ausencia del trabajo por causa de enfermedad o accidente que no dé lugar a una situación de incapacidad temporal, por parte del personal al que se refiere el artículo 9 del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de Medidas para Garantizar la Estabilidad Presupuestaria y de Fomento de la Competitividad, comportará la aplicación del descuento en nómina previsto para la situación de incapacidad temporal, en los términos y condiciones que establezcan respecto a su personal cada una de las Administraciones Públicas.

En desarrollo del mandato contenido en la citada disposición adicional, cada administración debía determinar los días de ausencia por enfermedad o accidente que no dé lugar a una situación de incapacidad temporal a los que no resulta de aplicación el descuento en nómina previsto para la situación de incapacidad temporal, así como sus requisitos y condiciones.

En este sentido, en el Acuerdo suscrito en fecha 23 de octubre de 2013, de la Mesa General de Negociación I, sobre condiciones de trabajo y retribuciones del personal de los sectores de la Administración de la Generalitat, docente, sanitario y de justicia, en el marco del diálogo social para el periodo 2014-2015, se incorporó, en su apartado cuarto, punto 5, el compromiso de modificar la normativa en vigor con el fin de adecuarla y establecer el número de días de ausencias sin descuento en nómina en cuatro, de los cuales tres podrán ser consecutivos.

En cumplimiento del compromiso citado, el presente Decreto fija el número de días, así como los requisitos y las condiciones que configuran el régimen de ausencias, y modifica la normativa en vigor que colisiona con el nuevo régimen, en concreto el artículo 20 del Decreto 175/2006, de 24 de noviembre, del Consell, por el que se regulan las condiciones de trabajo del personal al servicio de la Administración del Consell, y el artículo 14.2 del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell, por el que se regulan la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat dependientes de la Consellería de Sanidad.

La presente disposición ha sido negociada en el seno de la Mesa General de Negociación de personal funcionario, estatutario y laboral, el día 12 de marzo de 2014.

Por todo ello, y en virtud de la habilitación legal que establece la disposición adicional trigésima octava de la citada Ley 17/2012, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013, a propuesta del conseller de Hacienda y

Administración Pública, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell, en la reunión del día 13 de junio de 2014,

## DECRETO

### Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación

1. *El presente decreto tiene por objeto establecer el número de días de ausencia por enfermedad o accidente en el año natural a los que no resulta de aplicación el descuento en nómina previsto en la disposición adicional trigésimo octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre, así como fijar los requisitos y condiciones bajo los cuales se debe realizar dicho descuento.*
2. *El ámbito de aplicación de este decreto incluye al personal empleado público del sector público valenciano delimitado en el artículo 23 de la Ley 6/2013, de 26 de diciembre, de Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2014, cualquiera que sea su relación jurídica con la Administración y su régimen de Seguridad Social, excepto el comprendido en su apartado e, y sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado cinco de la disposición adicional trigésimo octava de la Ley 17/2012, de 27 de diciembre.*

### Artículo 2 Descuento en nómina

1. *Los días de ausencia al trabajo por parte del personal señalado en el artículo 1 de este decreto, que superen el límite de días establecido en el artículo siguiente, y siempre que estén motivadas por enfermedad o accidente y que no den lugar a una situación de incapacidad temporal, comportarán la misma deducción de retribuciones del 50 por ciento prevista para los tres primeros días de ausencia por incapacidad temporal en el artículo 6.1.a del Decreto Ley 6/2012, de 28 de septiembre, del Consell, de desarrollo y aplicación de las disposiciones incluidas en el título I y disposiciones concordantes del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio.*
2. *La deducción de retribuciones exigirá que el órgano competente en materia de personal, u órgano equivalente, dicte la pertinente resolución, previa audiencia a la persona interesada.*

### Artículo 3 Días de ausencia sin deducción de retribuciones

1. *El descuento en nómina regulado en el artículo anterior no será de aplicación a cuatro días de ausencias a lo largo del año natural, de las cuales solo tres podrán tener lugar en días consecutivos, siempre que estén motivadas por enfermedad o accidente, y no den lugar a incapacidad temporal, cualquiera que fuera el tiempo de prestación del servicio. No obstante, cuando existan sucesivos nombramientos temporales, los cuatro días serán por el conjunto del año y no por cada uno de los nombramientos.*
2. *En todo caso, ello exigirá la justificación de la ausencia en los términos establecidos en las normas reguladoras de la jornada y el horario de aplicación en cada ámbito.*

## DISPOSICIÓN TRANSITORIA

### ÚNICA CÓMPUTO DEL PLAZO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 3 PARA EL EJERCICIO 2014

*Para el ejercicio 2014, el límite de los cuatro días de ausencia al que se refiere el artículo 3.1 del presente decreto comenzará a computarse a partir de su entrada en vigor y finalizará el 31 de diciembre de 2014.*

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA

### ÚNICA DEROGACIÓN NORMATIVA

*Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente decreto.*

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA: MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 20 DEL DECRETO 175/2006, DE 24 DE NOVIEMBRE, DEL CONSELL

*Se modifica el artículo 20 del Decreto 175/2006, de 24 de noviembre, del Consell, por el que se regulan las condiciones de trabajo del personal al servicio de la Administración del Consell, que queda redactado en la forma reseñada en el anexo I.*

### SEGUNDA: MODIFICACIÓN DEL ARTÍCULO 14.2 DEL DECRETO 137/2003, DE 18 DE JULIO, DEL CONSELL

*Se modifica el artículo 14.2 del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell, por el que se regulan la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de Las instituciones sanitarias de la Generalitat dependientes de la Consellería de Sanidad, que queda redactado en la forma reseñada en el anexo II.*

### TERCERA: ENTRADA EN VIGOR

*El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.*

## ANEXO I

### DE LA MODIFICACIÓN DEL DECRETO 175/2006, DE 24 DE NOVIEMBRE, DEL CONSELL

*Redacción del artículo 20 del Decreto 175/2006, de 24 de noviembre, del Consell, por el que se regulan las condiciones de trabajo del personal al servicio de la Administración del Consell.*

*«Artículo 20 Justificación de ausencias*

1. *En los casos de enfermedad o incapacidad temporal se regulan las siguientes situaciones:*
  - a) *Ausencias aisladas de uno hasta tres días: el personal comunicará su ausencia y la razón de la misma a la unidad de personal u órgano o persona responsable, con preferencia durante la hora después del inicio de la jornada, salvo causas justificadas que lo impidan. En todo caso, una vez reincorporado a su puesto, deberá presentar justificante expedido por el facultativo competente.*

*Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 96/2014, de 13 de junio, del Consell, las citadas ausencias comportarán la correspondiente deducción de retribuciones en los términos y condiciones previstos en la normativa aplicable en materia de ausencias al trabajo por causa de enfermedad o accidente que no de lugar a una situación de incapacidad temporal.*

- b) *Ausencia de cuatro o más días: el personal deberá presentar el parte médico de baja en el plazo de tres días contados a partir del día de su expedición, y los partes de confirmación deberán ser entregados en el centro de trabajo con la periodicidad que determine la normativa que resulte de aplicación. Si no se entregan los citados partes, se descontarán en nómina los días de ausencia, en los términos y condiciones previstos en el punto 4 del presente artículo.*
2. *Si las ausencias, aún justificadas, son reiteradas, se valorará la situación entre las o los representantes sindicales y la dirección correspondiente, a instancia de cualquiera de las partes, y se propondrá conjuntamente la solución adecuada al caso.*
3. *En los supuestos de permiso por maternidad biológica no se precisará la presentación de partes intermedios o de confirmación de baja.*
4. *Los descuentos por faltas de asistencia injustificadas al trabajo o incumplimiento de jornada se determinarán de conformidad con lo previsto en la legislación en vigor.*
5. *Las faltas de asistencia al trabajo, totales o parciales, de las empleadas públicas víctimas de violencia de género tendrán la consideración de justificadas durante el tiempo y en las condiciones en que así se determine por los servicios sociales o de salud, según proceda».*

## ANEXO II DE LA MODIFICACIÓN DEL DECRETO 137/2003, DE 18 DE JULIO, DEL CONSELL

*Redacción del artículo 14.2 del Decreto 137/2003, de 18 de julio, del Consell, por el que se regulan la jornada y horario de trabajo, permisos, licencias y vacaciones del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Generalitat dependientes de la Conselleria de Sanidad.*

«Artículo 14.2

*Las ausencias y demás incidencias se notificarán con carácter inmediato al responsable jerárquico, sin perjuicio de su justificación previa o posterior, según el caso, que a su vez lo comunicará a la unidad de personal correspondiente.*

Cuando la ausencia se deba a enfermedad o accidente se aportará justificante expedido por el facultativo que corresponda. Se aplicará el descuento en nómina en los términos que establezca la normativa al respecto. En el caso de que estas ausencias superen los tres días consecutivos, el personal deberá presentar el parte médico de baja».

### TEMA 6.3

- ✓ **RETRIBUCIONES DE PERSONAL SANITARIO.  
CARRERA PROFESIONAL Y DESARROLLO PROFESIONAL EN EL  
ÁMBITO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS.**

#### **DECRETO 81/2020, DE 24 DE JULIO, DEL CONSELL, DE REGULACIÓN DEL SISTEMA DE CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL ESTATUTARIO GESTIONADO POR LA CONSELLERIA COMPETENTE EN SANIDAD**

Publicado en DOCV núm. 8871 de 31 de Julio de 2020 (Vigor 15 Septiembre 2020)

##### INTRODUCCION

Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación

Artículo 2 Definición de la carrera profesional

Artículo 3 Voluntariedad

Artículo 4 Grados de la carrera profesional

Artículo 5 Acceso a la carrera profesional

Artículo 6 Reconocimiento de servicios previos y encuadramiento inicial en el grado correspondiente

Artículo 7 Áreas de evaluación

Artículo 8 Evaluación de la actividad asistencial

Artículo 9 Evaluación de actividad asistencial en situaciones particulares

Artículo 10 Solicitud de evaluación

Artículo 11 Información al profesional

Artículo 12 El grado 0 o inicial

Artículo 13 El grado 1

Artículo 14 El grado 2

Artículo 15 El grado 3

Artículo 16 El grado 4

Artículo 17 Acceso abreviado a los grados 3 y 4

Artículo 18 Retribución de los grados de carrera

Artículo 19 Otros beneficios asociados a la carrera profesional

Artículo 20 Comisión de Seguimiento de la Carrera Profesional

Artículo 21 Comisiones departamentales de supervisión y unidades de evaluación

Artículo 22 Homologación de la carrera con otros organismos vinculados a la conselleria competente en sanidad

DISPOSICIONES ADICIONALES

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

DISPOSICIONES FINALES

### ANEXO

El 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, vino a desarrollar la normativa estatal básica contenida en los artículos 40 y 43.2.e) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal

*Estatutario de los Servicios de Salud, en relación con la carrera profesional del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad incluido en los artículos 6 y 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, es decir, el personal de las profesiones sanitarias de titulación universitaria tal como se definen en esta ley. La citada disposición constituyó la primera norma en el ámbito del personal de la Generalitat que recogió ese derecho, al amparo de esas normas de aplicación al personal sanitario, y establece la definición y organización del sistema de carrera profesional, determinando los distintos grados, el modo de acceso y la forma de progresión en función de los méritos obtenidos en cuatro áreas de evaluación. De manera semejante y gradual, dado el volumen del personal, vendrían en el año siguiente, 2007, normas del mismo rango y propósito para el resto del personal de gestión sanitaria: el desarrollo profesional (Decreto 85/2007, de 22 de julio, del Consell) y la carrera del personal de salud pública (Decreto 173/2007, de 5 de octubre, del Consell), que también son objeto de modificación en el momento actual, por las mismas razones, hacia una regulación convergente.*

*Las modificaciones introducidas por este decreto sobre el citado 66/2006 no son sustanciales en lo que se refiere al texto del articulado precedente ni afectan al núcleo del sistema de la carrera profesional, salvo la asunción del personal temporal al efecto de lograr la igualdad retributiva en cuanto al cobro del complemento. Afectan sobre todo a los órganos de evaluación y de manera muy relevante se concentran en las disposiciones adicionales. No obstante, atendiendo a lo dispuesto en el punto 4 del artículo 3 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, del Consell, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat, se ha optado por aprobar un nuevo texto que íntegramente recoja ordenadamente tanto aquello que no se reforma como las modificaciones introducidas en la norma, por razones de seguridad jurídica y de corrección en la técnica normativa, por lo que se considera necesario aprobar un nuevo decreto que sustituya al anterior.*

*La necesidad de introducir modificaciones en la regulación de la carrera profesional tiene un doble origen. El primero ha sido asumir la jurisprudencia que determina no excluir al personal con vinculación temporal, por el mero hecho de serlo, de las retribuciones inherentes a los distintos grados. El segundo, simplificar los órganos que intervienen en la evaluación y reconocimiento de dichos grados, cuya regulación en el decreto precedente determinaba una proliferación excesiva, innecesaria para la tarea asignada y muchas veces imposible de cumplir ante la mera carencia de personal suficiente de la correspondiente profesión sanitaria en el ámbito en el que debía constituirse. Una vez asumida la necesidad de reforma, el nuevo texto íntegro actualiza donde corresponde la denominación de los órganos e instituciones con lenguaje de permanencia; realiza algunas correcciones de redacción puntuales donde la precedente era claramente mejorable; adapta las referencias a la legislación vigente; elimina disposiciones transitorias que ya no tienen sentido e incorpora otras adicionales que amplían el derecho al reconocimiento de la carrera profesional en tres aspectos: en las situaciones de promoción profesional, tanto temporal como definitiva, en la carrera que tiene origen en otras administraciones públicas o en otros sectores de la administración de la Generalitat y mediante la valoración ponderada de servicios evaluables prestados en otros grupos de titulación.*

*El ámbito subjetivo de aplicación de este decreto es coincidente con el anterior 66/2006, referido al personal gestionado por la conselleria competente en sanidad a quien se exige una titulación sanitaria para el desempeño de los puestos que ocupa. Mayoritariamente se trata de personal estatutario del servicio de salud de la Comunitat Valenciana, pero también, en menor cantidad, personal funcionario de la Inspección de Servicios Sanitarios (Decreto 56/2006, de 28 de abril, del Consell) y personal*

funcionario de servicios centrales o direcciones territoriales que precisamente es gestionado por la conselleria competente en sanidad por aquella exigencia de titulación sanitaria (Decreto 235/2007, de 14 de diciembre, del Consell). Para mantener aquel ámbito subjetivo de la norma y evitar alusiones ambiguas o parciales se ha modificado el título del decreto respecto del anterior, cambiando la referencia a “Instituciones Sanitarias», que en todo caso es una denominación convencional que requería una explicación adicional para ajustarla al ámbito declarado, por la más precisa de “gestionado por la conselleria competente en sanidad», y en el mismo sentido se ha simplificado y adaptado la redacción del artículo 1.

Los siguientes artículos, 2, 3 y 4, conservan su texto o han sido mínimamente adaptados.

En el artículo 5, que regula el acceso a la carrera profesional, se matiza con mayor propiedad que, estando configurada la carrera profesional del personal de gestión sanitaria como un sistema de acceso rogado, a instancia del personal con derecho a ello, ese derecho a solicitar nace con la primera incorporación definitiva a un puesto de trabajo. La mera condición de personal fijo, con independencia del tiempo de servicios prestados que reúna, no es suficiente para solicitar el ingreso y la evaluación, sino que se requiere que la provisión del puesto lo haya sido con carácter definitivo, la que se obtiene por los procedimientos ordinarios de selección o provisión, lo que otorga una presunción de permanencia dentro de la organización, esto, es, de carrera profesional. El servicio de salud, aun formando parte de la administración de la Generalitat, es una organización abierta al personal estatutario del resto de servicios de salud, con una legislación básica propia, el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, Ley 55/2003, que garantiza ese derecho. Esa unidad a efecto de movilidad ha exigido también unos criterios compartidos de homologación en el mutuo reconocimiento de los grados de carrera, en aplicación del artículo 40.3. del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, que se recogen en la Resolución de 29 de enero de 2007, de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios. Cuando el primer ingreso en un puesto de nuestro ámbito lo es mediante formas de provisión no definitivas, como la comisión de servicios o el nombramiento provisional, se reconoce a efectos retributivos el grado que se trae de la administración de origen, si es que se lo otorgó, a la que todavía se está ligado, pero mientras esa situación persista no se puede instar el ingreso en nuestro sistema de carrera ni tiene lugar el derecho a la progresión.

Por otra parte, también se reconoce el derecho del personal temporal a solicitar la evaluación de sus servicios para determinar si corresponde la retribución de un determinado grado de carrera, para lo que no se disponen reglas específicas, participando así al respecto de las mismas condiciones de este decreto y normas de desarrollo, con la diferencia de que al personal temporal sólo alcanza el derecho a la misma retribución, y no el resto de derechos de la carrera profesional que tienen que ver, esencialmente, con la movilidad voluntaria y los méritos para ello.

En los artículos 6 y 7, donde ya se empieza a hablar del encuadramiento y la evaluación, la modificación consiste en adaptar la referencia a la disposición que recoge el periodo exento de evaluación, que antes figuraba en la denominada transitoria primera y ahora en la adicional primera, porque en propiedad no es algo que se aplique transitoriamente, sino algo que se aplica con carácter indefinido aunque se refiera a los servicios prestados hasta una fecha determinada. También se apunta que tanto para el encuadramiento inicial como para la progresión deberá tenerse en cuenta la ponderación de servicios prestados en distintos grupos que se incorpora en la disposición adicional tercera.

*La regulación de la evaluación de la actividad asistencial, anteriormente en el artículo 8, se ha desdoblado, añadiendo en el actual artículo 9 supuestos especiales caracterizados por la ausencia de ejercicio profesional efectivo en determinados periodos pero que merecen que se les asigne una determinada puntuación de referencia, por gozar de una especial protección, o por la dificultad de determinarla cuando se ha prestado servicio en ámbitos con sistemas de evaluación no homologables.*

*El artículo 10, que regula la solicitud de evaluación para progresar de grado, presenta como novedad un periodo de tres meses como margen para instar que permite retrotraer los efectos a la fecha de cumplimiento de los requisitos. Anteriormente, los efectos se acomodaban de manera estricta a la fecha de solicitud, lo que imponía al personal una diligencia extrema al respecto y venía provocando, como reacción, muchas solicitudes anticipadas.*

*Hasta el artículo 18, es decir, a lo largo de la parte central del decreto que regula los distintos grados, no hay modificaciones reseñables respecto a la norma anterior. En dicho artículo se añade como fundamento de la retribución de la carrera profesional, además de la cita del artículo 43 del Estatuto Marco, de aplicación al mayoritario personal estatutario, la equivalente del artículo 117 de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, de aplicación al personal funcionario gestionado por la conselleria competente en sanidad, parte del cual pertenecía al ámbito de aplicación del anterior decreto, y también del presente, pero se apreciaba la ausencia de alusión a ese encaje legal que ahora se salva.*

*En los artículos 20 y 21 se abordan las comisiones de seguimiento y evaluación del sistema de carrera, tanto a nivel central como departamental. Aparte de adecuar la mención a sus distintos componentes, se ha simplificado su despliegue: en vez de un órgano de seguimiento y su correspondiente unidad de evaluación por cada profesión sanitaria, centro y departamento, ahora se dispone uno por cada ámbito departamental, lo que resulta suficiente para la naturaleza de su actividad y puede ser asumido por la cantidad de personal implicado.*

*Ya en las disposiciones adicionales, en la primera se actualiza la fecha del periodo exento de evaluación a la vigente en este momento, 30 de junio de 2014. Originalmente el periodo exento de evaluación alcanzaba hasta la fecha de entrada en vigor del Decreto 66/2006 (1 de julio de 2006), pero tras la paralización del sistema de carrera durante los ejercicios 2011, 2012 y 2013, en virtud de lo dispuesto en las correspondientes leyes de presupuestos, y la reducción de sus retribuciones en los ejercicios 2012 y 2013, por aplicación del artículo 11 del Decreto-Ley 1/2012, del Consell, el Acuerdo de la Mesa General de Negociación I de la Generalitat, sobre condiciones de trabajo y retribuciones del personal de los sectores de la Administración de la Generalitat, docente, sanitario y de justicia, en el marco del diálogo social para el período 2014-2015, publicado por Resolución de 3 de diciembre de 2013, del conseller de Hacienda y Administración Pública (DOCV del 10 de diciembre), que enmarca la superación de aquellas medidas, dispuso que "A efectos del reconocimiento de los grados por nueva incorporación o progresión en el sistema, todos los servicios prestados hasta el 30 de junio de 2014 se considerarán evaluados satisfactoriamente», acuerdo asumido al mismo efecto por la Disposición Adicional Vigésimonovena de la ley 6/2013, de 26 de diciembre (DOCV de 30 de diciembre) y que también se plasma en la Orden de la Conselleria de Sanidad 9/2014 de 1 de agosto, que regula el procedimiento de evaluación.*

*La disposición adicional segunda regula los efectos de la promoción profesional en la carrera, tanto cuando se trata de la promoción interna temporal, la del personal fijo que ordenadamente accede a un puesto de otra categoría o cuerpo y escala mediante un nombramiento temporal, como definitiva, esto es, cuando se adquiere la fijeza en otra categoría mediante la superación del proceso selectivo oportuno, en ambos casos reconociendo el derecho a la carrera en términos que sea compatible con la promoción profesional y evitar que su pérdida se convirtiera en un elemento desincentivador.*

*En la disposición adicional tercera, dado el tiempo transcurrido desde la implantación del sistema de carrera profesional, se ha considerado necesario hacer una previsión sobre los supuestos de cambio de grupo profesional o de profesión sanitaria a lo largo de la carrera profesional del personal, desde el punto de vista del cómputo de servicios prestados. Para que no supongan un perjuicio en el sistema de carrera profesional, la disposición permite valorar todos los servicios prestados -evidentemente, siempre que lo sean dentro del ámbito de evaluación-, aunque lo hayan sido en distintos grupos de clasificación, previendo para ello la aplicación de unos coeficientes que ponderan dicha valoración según el grupo de clasificación del que se trate.*

*Por su parte, la disposición adicional cuarta da respuesta a situaciones que se venían produciendo en cuanto al acceso a puestos del ámbito de este decreto por parte de personal procedente de otros sistemas de carrera del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, de otros sectores de la Administración de la Generalitat o de otras administraciones públicas y no encontraban regulación expresa en la norma, regulando en qué condiciones se produce el reconocimiento y pago de grados de carrera profesional a dicho personal.*

*Este decreto se adecua a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas. Se ha tenido en cuenta el principio de proporcionalidad y seguridad jurídica ya que es coherente con el marco jurídico vigente y se dicta en el marco de las competencias que tiene la Generalitat en materia de sanidad. Y por último respecto a los principios de oportunidad, eficacia, transparencia y eficiencia, su justificación está claramente definida en este preámbulo.*

*Este decreto no se encuentra recogido en las previsiones reglamentarias de la Administración de la Generalitat para el ejercicio 2020, pero es necesaria su adopción para dar respuesta a los pronunciamientos judiciales respecto al personal temporal, que en algún caso solicitan de manera expresa a la administración que en breve plazo regule los aspectos que sean necesarios al respecto.*

*Por todo ello, a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, previa negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell en la reunión de 24 de julio de 2020,*

## DECRETO

### *Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación*

*Es objeto de este decreto la regulación del sistema de carrera profesional que resulta de aplicación al personal con titulación universitaria de grado o, en su caso, con licenciatura o diplomatura incluido en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, cuya gestión se encuentre conferida a la conselleria competente en sanidad.*

### *Artículo 2 Definición de la carrera profesional*

- 1. Se entiende por carrera profesional del personal del ámbito de este decreto el derecho del conjunto de profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la conselleria competente en sanidad.*
- 2. La progresión a un grado superior de la carrera profesional requerirá un período mínimo de permanencia en el grado anterior, así como la evaluación favorable de los méritos que establezca la conselleria competente en sanidad. Tales grados se definen, una vez adquiridos, como consolidados e irreversibles.*

### *Artículo 3 Voluntariedad*

*El acceso a la carrera profesional tiene carácter voluntario, y su reconocimiento individualizado, en base a una evaluación objetiva y reglada, conlleva la percepción del correspondiente complemento retributivo de carrera, conforme a las previsiones de la presente norma.*

### *Artículo 4 Grados de la carrera profesional*

- 1. Número de grados.*

*Se establece una carrera profesional sanitaria con 4 grados para las personas con titulación universitaria de grado, o licenciadas o diplomadas, incluidas en los artículos 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, más un grado inicial o de acceso.*

- 2. Denominación de los grados de la carrera.*

*Los grados que componen la carrera profesional son:*

*Grado G-0. Sin denominación específica.*

*Grado G-1. Adjunto/a.*

*Grado G-2. Experto/a.*

*Grado G-3. Referente.*

*Grado G-4. Consultor/a.*

#### Artículo 5 Acceso a la carrera profesional

1. *El personal de profesión sanitaria podrá solicitar el acceso al sistema de carrera profesional desde que se produzca su primera incorporación definitiva a un puesto de plantilla de personal sanitario adscrito a la conselleria competente en sanidad. A este efecto se entiende por incorporación definitiva la reglamentariamente dispuesta para la provisión del puesto, en oposición a otras formas de cobertura de carácter temporal o provisional.*

*Para hacer efectivo este derecho, la persona interesada deberá realizar la solicitud formal de inclusión en la carrera profesional, en los términos que recojan las disposiciones de desarrollo de este decreto.*

2. *Asimismo, el personal temporal que reúna más de cinco años de servicios prestados evaluables podrá solicitar la pertinente evaluación al exclusivo efecto de percibir las retribuciones inherentes al grado que le corresponda, para cuya determinación se seguirán las reglas generales y específicas definidas en el presente decreto y normas de desarrollo.*

#### Artículo 6 Reconocimiento de servicios previos y encuadramiento inicial en el grado correspondiente

1. *El tiempo de trabajo previamente prestado en cualquier institución sanitaria pública será tomado en cuenta para la valoración de los años de permanencia necesarios para acceder a los diferentes grados de carrera en los términos recogidos en las disposiciones de desarrollo.*
2. *La evaluación del tiempo de servicios prestados determinará el encuadramiento inicial en el grado de carrera que le corresponda, de acuerdo con los criterios definidos en los artículos 12 a 17 y teniendo en cuenta las disposiciones adicionales primera y tercera.*

#### Artículo 7 Áreas de evaluación

*Para la promoción a grados superiores se requerirá haber permanecido en el grado anterior el mínimo de años que se establece en cada grado y cumplir los requisitos determinados en relación con la evaluación de las siguientes áreas, sin perjuicio de lo dispuesto en las disposiciones adicionales primera y tercera de este decreto:*

- a) *Actividad asistencial: se valorará la experiencia, el esfuerzo personal y la calidad asistencial. Para su evaluación se tendrá en cuenta, en cada grado, el tiempo de permanencia en el grado correspondiente y el cumplimiento de objetivos previamente fijados medidos mediante indicadores objetivables y referidos a la actividad y calidad asistenciales.*
- b) *Adquisición de conocimientos: se valorará la asistencia a actividades de formación continua y continuada relacionadas con el ejercicio profesional, siempre que estén acreditadas oficialmente. Para su valoración se tendrá en cuenta, la asistencia a cursos, doctorado, aprendizaje de nuevas técnicas, etc. siempre y cuando incida positivamente en una formación acreditada. La evaluación se realizará conforme al oportuno baremo que se deberá aprobar en las disposiciones de desarrollo de este decreto y se tendrán en cuenta las*

diferencias en el acceso a esta actividad, dependientes de la naturaleza de cada institución.

- c) *Actividad docente e investigadora: se considerará la participación en programas de formación continuada acreditada, participación como personal colaborador en trabajos de investigación y publicaciones científicas, singularmente en las líneas priorizadas por la conselleria competente en sanidad y la contribución a los programas de actualización y formación profesional en el ámbito de su área de conocimiento. La evaluación se realizará conforme al oportuno baremo que se deberá aprobar en las disposiciones de desarrollo de este decreto y se tendrán en cuenta las diferencias en el acceso a esta actividad, dependientes de la naturaleza de cada institución.*
- d) *Compromiso con la organización: se valorará la participación voluntaria en programas de mejora de la calidad asistencial, participación en comisiones clínicas, grupos de personas expertas, equipos de investigación, grupos de calidad y acreditación, ejercicio de puestos directivos o de coordinación y supervisión y, en general, el desarrollo de actividades que contribuyan de forma efectiva a la mejora de la asistencia sanitaria.*

#### Artículo 8 Evaluación de la actividad asistencial

1. *De acuerdo con el principio de eficiencia, la evaluación de la actividad asistencial a la que hace referencia el artículo 7.a) de este decreto, se basará en las mediciones que se realicen para la determinación de la productividad variable.*

*A los efectos de lo dispuesto en los puntos 2.a) de los artículos 13, 14, 15 y 16 de este decreto, se considerará que cualquier profesional ha cumplido los objetivos asistenciales en un determinado año si, durante el mismo, ha devengado alguna cantidad en concepto de productividad variable, sin perjuicio de lo previsto para determinadas situaciones particulares en el artículo siguiente*

*Si durante un ejercicio no existiese partida presupuestaria destinada al pago de productividad variable, la evaluación del cumplimiento de objetivos se realizará aplicando, a los objetivos correspondientes a dicho ejercicio, los mismos criterios de evaluación utilizados en el año anterior.*

2. *Cuando el año evaluado no coincida con el año natural, se tomará, como medida del cumplimiento de los objetivos asistenciales, la media de los resultados de cada uno de los años, ponderada por el tiempo efectivo computado de cada año.*

#### Artículo 9 Evaluación de actividad asistencial en situaciones particulares

1. *Se considerará que la valoración del cumplimiento de objetivos ha sido igual a la obtenida a efectos de productividad por la unidad o centro de menor rango a la que esté adscrito el puesto, en la proporción correspondiente, durante el tiempo en que el personal se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:*

- a) *Permiso por acción sindical.*

- b) *Permiso por razones de maternidad, paternidad, adopción o acogimiento.*
  - c) *Permiso o excedencia por razón de violencia de género.*
  - d) *Servicios especiales.*
  - e) *Excedencia por cuidado de familiares.*
2. *Cuando se aporten servicios prestados fuera del ámbito de aplicación de este decreto con un sistema de evaluación de objetivos al que no sea posible asignar una determinada puntuación, se considerara que esta se corresponde con la obtenida a efectos de productividad por la media del personal de todos los centros gestionados por la conselleria competente en sanidad, en la proporción correspondiente.*
3. *Durante los permisos para la asistencia a cursos o seminarios de formación o para participar en programas acreditados de cooperación nacional o internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con la actividad de los servicios de salud, se considerará que los objetivos asistenciales se han cumplido plenamente, siempre que se acredite el aprovechamiento.*

#### Artículo 10 Solicitud de evaluación

1. *Cuando cualquier profesional esté o crea estar en condiciones de progresar al grado siguiente de carrera profesional, deberá solicitar voluntariamente la evaluación en los términos regulados en este decreto, mediante el formulario específico que se publicará con la normativa de desarrollo.*
2. *En tanto que la solicitud se presente dentro de los tres meses posteriores al cumplimiento de los requisitos de progresión, los efectos económicos y administrativos del reconocimiento del grado de carrera profesional se referirán al día en que se cumplieron. No obstante, si la solicitud se efectúa una vez transcurridos dichos tres meses, los efectos económicos y administrativos se reconocerán desde la fecha de solicitud.*

#### Artículo 11 Información al profesional

*La conselleria competente en sanidad establecerá los medios oportunos para garantizar que cualquier profesional pueda conocer periódicamente cual es la situación de su expediente de carrera profesional y, en particular, cuál es su puntuación en cada una de las áreas de evaluación.*

#### Artículo 12 El grado 0 o inicial

*Al grado 0 o inicial se puede acceder desde el mismo momento en que se ocupa de forma definitiva una plaza de plantilla de personal sanitario con adscripción a la conselleria competente en sanidad, siempre que se cumplan los requisitos del artículo 1 de este decreto. Este grado no lleva aparejado un complemento retributivo de carrera.*

#### Artículo 13 El grado 1

1. *Requisitos de acceso:*

Para acceder al grado 1, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante al menos 5 años en el grado de base 0.
- b) Haber obtenido un mínimo de 50 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.

2. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) Actividad asistencial: hasta 70 créditos, obtenidos de la siguiente forma:
  - Permanencia en el grado 0: hasta un máximo de 50 créditos, asignándose 10 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.
  - Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.
- b) Adquisición de conocimientos: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.
- c) Actividad docente e investigadora: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.
- d) Compromiso con la organización: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

Artículo 14 El grado 2

2. Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 2, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante al menos 5 años en el grado 1.
- b) Haber obtenido un mínimo de 55 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.

3. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) Actividad asistencial: hasta 65 créditos, obtenidos de la siguiente forma:
  - Permanencia en el grado 1: hasta un máximo de 45 créditos, asignándose 9 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.
  - Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos, durante el tiempo de permanencia en el grado 1.
- b) Adquisición de conocimientos: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

- c) *Actividad docente e investigadora: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- d) *Compromiso con la organización: hasta 15 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

#### Artículo 15 El grado 3

##### 2. Requisitos de acceso:

*Para acceder al grado 3, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:*

- a) *Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante al menos 6 años en el grado 2.*
- b) *Haber obtenido un mínimo de 60 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.*

##### 3. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) *Actividad asistencial: hasta 60 créditos, obtenidos de la siguiente forma*
  - *Permanencia en el grado 2: hasta un máximo de 48 créditos, asignándose 8 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.*
  - *Logro de objetivos: hasta 12 créditos obtenidos al multiplicar por 12 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos, durante el tiempo de permanencia en el grado 2.*
- b) *Adquisición de conocimientos: hasta 5 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- c) *Actividad docente e investigadora: hasta 15 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- d) *Compromiso con la organización: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

#### Artículo 16 El grado 4

##### 2. Requisitos de acceso:

*Para acceder al grado 4, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:*

- a) *Haber prestado servicio al Sistema de Salud durante al menos 6 años en el grado 3.*
- b) *Haber obtenido un mínimo de 65 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.*

##### 3. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) *Actividad asistencial: hasta 55 créditos, obtenidos de la siguiente forma*

- *Permanencia en el grado 3: hasta un máximo de 42 créditos, asignándose 7 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.*
- *Logro de objetivos: hasta 13 créditos obtenidos al multiplicar por 13 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.*
- b) *Adquisición de conocimientos: hasta 5 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- c) *Actividad docente e investigadora: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- d) *Compromiso con la organización: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

#### Artículo 17 Acceso abreviado a los grados 3 y 4

*La obtención de entre 75 y 90 créditos en la evaluación para acceder al grado 1 o al grado 2 podrá utilizarse para reducir en 6 meses el tiempo de permanencia necesario para pasar al grado 3. Si este requisito se cumple simultáneamente en los grados 1 y 2, la reducción será de 1 año.*

*En el caso de que la puntuación se sitúe por encima de los 90 créditos, la reducción será el doble de las indicadas en el párrafo anterior.*

*Si, como consecuencia de lo dispuesto en el párrafo anterior, el tiempo de reducción supera los 12 meses, se reducirá en un año el tiempo de permanencia necesario para pasar al grado 3 y se aplicará la reducción restante al tiempo de permanencia necesario para pasar al grado 4. En ningún caso, el tiempo de permanencia en cada uno de los grados necesario para acceder al grado siguiente podrá ser inferior a 5 años.*

#### Artículo 18 Retribución de los grados de carrera

*Las retribuciones derivadas de la aplicación de la carrera profesional quedan encuadradas en el complemento de carrera profesional regulado en el artículo 43.2.e) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y artículos 76.a) y 117.2 de la Ley de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, en el caso del personal funcionario. Estas retribuciones se adecuarán y actualizarán periódicamente de acuerdo con lo que dispongan las leyes anuales de presupuestos u otras disposiciones legales al efecto. La cuantía del complemento de carrera profesional vigente al tiempo de la publicación del presente decreto se contiene en el Anexo.*

*La retribución de la carrera profesional tendrá carácter mensual e irá asociada a la obtención de un determinado grado de carrera.*

#### Artículo 19 Otros beneficios asociados a la carrera profesional

*El grado alcanzado en la carrera profesional será un mérito a valorar en los procesos para traslados, concursos, acceso a plazas de responsabilidad en gestión clínica, jefaturas de servicio o de sección, personal coordinador de atención primaria, direcciones de Instituciones y responsables de unidades de gestión asistencial. También será mérito a valorar para la participación como personal docente en*

programas de actualización y formación profesional en el ámbito de su área de conocimiento, así como en programas de cooperación nacional o internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con su área de conocimiento.

#### Artículo 20 Comisión de Seguimiento de la Carrera Profesional

1. Se crea la Comisión de Seguimiento de la Carrera Profesional, con la finalidad de supervisar y evaluar el funcionamiento del sistema de carrera profesional y realizar las recomendaciones pertinentes.
2. La Comisión de Seguimiento de la Carrera Profesional estará presidida por la persona titular de la Subsecretaría de la conselleria competente en sanidad, y contará como vocales con las personas titulares de las direcciones generales dependientes de dicha Subsecretaría, con las personas representantes de la administración que sean designadas por la persona titular de la Subsecretaría y con una persona representante de cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad. Las funciones de secretaría de la Comisión serán desempeñadas por la persona titular de la dirección de gestión sanitaria a la que se atribuya la implementación de los acuerdos de gestión y la determinación de la productividad general por cumplimiento de objetivos.

La Comisión tendrá carácter paritario, de modo que, con independencia del número concreto de personas vocales designadas por la administración y por los sindicatos, el peso de los votos de una y otra parte será equivalente.

3. En la designación de las personas componentes de esta comisión, se procurará la presencia equilibrada de mujeres y hombres, en aplicación de lo prevenido en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y en la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la igualdad entre Mujeres y Hombres, debiendo justificarse expresamente cuando ello no sea posible.
4. En cuanto a su régimen de funcionamiento, la comisión se regirá por las normas relativas a los órganos colegiados, contenidas en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

#### Artículo 21 Comisiones departamentales de supervisión y unidades de evaluación

1. Comisiones departamentales de supervisión. En cada departamento de salud, así como en los centros o estructuras de ámbito supradepartamental, se constituirá una Comisión Departamental de Supervisión de la carrera profesional a la que se dará cuenta de los procedimientos de evaluación que hayan tenido lugar. Estará presidida por la persona que ejerza la gerencia del Departamento de Salud o Dirección de centro o la persona, perteneciente al equipo directivo, que se designe como suplente, y ostentará la secretaría la persona que ejerza dirección económica o cargo equivalente o persona a quien se designe como suplente. Contará como vocales, al menos, con una persona de cada profesión sanitaria y una persona representante por cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad. La periodicidad ordinaria de su convocatoria será trimestral.

*En la designación de las personas componentes de esta comisión, se procurará la presencia equilibrada de mujeres y hombres, en aplicación de lo prevenido en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y en la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la Generalitat, para la igualdad entre Mujeres y Hombres, debiendo motivarse expresamente cuando ello no sea posible.*

2. *Unidades de evaluación. El procedimiento de evaluación será llevado a efecto por el personal de la unidad de gestión del departamento o centro, de acuerdo con las reglas establecidas en este decreto y con las normas al efecto dictadas en su desarrollo, para lo que podrá contar con la colaboración de personal de la profesión sanitaria de que se trate que tenga reconocidos los grados 3 o 4.*

*Artículo 22 Homologación de la carrera con otros organismos vinculados a la conselleria competente en sanidad*

*Se podrán establecer los oportunos acuerdos con los consorcios, concesiones administrativas u otros organismos enmarcados en las diferentes fórmulas de gestión recogidas por la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud y por la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana, con el fin de garantizar la homologación del grado de carrera obtenido por su personal y el de los citados centros.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA: PERIODO EXENTO DE EVALUACIÓN

*Los servicios prestados en cualquier institución sanitaria pública hasta el 30 de junio de 2014 quedan exentos de evaluación, por lo que se considerará que durante los mismos se han cumplido plenamente los requisitos asistenciales y, en la parte proporcional, el resto de requisitos.*

### SEGUNDA: PROMOCIÓN PROFESIONAL

1. *El personal que se encuentre en situación de promoción interna temporal únicamente podrá acceder a la carrera profesional en la categoría o cuerpo y escala en la que tiene el nombramiento fijo, y tendrá derecho a percibir el complemento correspondiente. No obstante, en tanto como personal temporal pudiera corresponderle la retribución de un complemento asociado a un grado de carrera respecto a la categoría que desempeña, y a este exclusivo efecto, podrá optar por solicitar la evaluación pertinente.*
2. *El personal que obtenga nombramiento fijo en una categoría distinta a aquella donde tiene reconocido un determinado grado de carrera o desarrollo profesional, continuará percibiendo el complemento retributivo correspondiente a dicho grado de carrera o desarrollo profesional hasta que se le reconozca un grado de carrera o desarrollo profesional en la nueva categoría cuya cuantía supere la de aquél.*
3. *En ningún caso se podrá percibir de forma simultánea el complemento de carrera o desarrollo profesional por más de una categoría profesional.*

## TERCERA: CÓMPUTO DE SERVICIOS PRESTADOS EN DISTINTAS CATEGORÍAS

1. *En el caso de que se aporten periodos de servicios prestados en categorías pertenecientes a distintos grupos o subgrupos de clasificación al efecto de determinar el tiempo de permanencia necesario para acceder a los diferentes grados de carrera, se computarán de forma proporcional, según el cuadro siguiente*

*Grups/Subgrups anteriors*

A1 A2 B C1 C2 AP

*Grup/Subgrup actual*

A1	1	0,65	0,50	0,42	0,33	0,25
A2	1	1	0,77	0,64	0,51	0,38
B	1	1	1	0,83	0,67	0,50
C1	1	1	1	1	0,80	0,60
C2	1	1	1	1	1	0,75
AP	1	1	1	1	1	1

2. *El tiempo de servicios prestados mediante el sistema de mejora de empleo en puestos de trabajo adscritos a categorías o cuerpos y escalas de otras profesiones sanitarias diferentes a la de pertenencia computará a efectos de carrera profesional en el grupo o subgrupo del puesto en el que esté adscrito en mejora de empleo.*
3. *Los servicios prestados en puestos de trabajo de un colectivo profesional que hubiera sido objeto de una reclasificación mediante un plan de ordenación de personal que supusiera el paso a un grupo o subgrupo superior, se entenderán prestados en este último sin la aplicación de los factores de ponderación previstos en el apartado 1 de esta disposición.*

CUARTA: RECONOCIMIENTO Y PAGO DE GRADOS DE CARRERA PROFESIONAL A PERSONAL PROCEDENTE DE OTROS SISTEMAS DE CARRERA DEL PERSONAL GESTIONADO POR LA CONSELLERIA COMPETENTE EN SANIDAD, DE OTROS SECTORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA GENERALITAT O DE OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

*El personal que, procedente de otros sistemas de carrera del personal gestionado por la conselleria competente en sanitat, de otros sectores de la Administración de la Generalitat o de otras administraciones públicas pase a desempeñar un puesto del ámbito de aplicación de este decreto, tendrá derecho al reconocimiento y pago de grados de carrera profesional de acuerdo con lo que se establece en esta disposición adicional.*

*Cuando el puesto se obtenga por el procedimiento de provisión reglamentario que corresponda, podrá solicitar en cualquier momento su inclusión ordinaria en el sistema*

*de carrera profesional descrito en este decreto y se estará al encuadramiento inicial resultante. No obstante, cuando ya tuviera reconocido un grado de carrera profesional en origen podrá optar por conservar éste, que se retribuirá de acuerdo con la cuantía aplicable para el puesto obtenido. Sobre este reconocimiento del pago del grado de origen no es posible aplicar la progresión establecida para el sistema de carrera de este decreto.*

*Cuando el puesto se obtenga por comisión de servicios o nombramiento provisional, y mientras perduren, se le aplicará el grado que tuviera reconocido en origen, en la cuantía establecida para el puesto desempeñado.*

*Lo establecido en esta disposición adicional sólo es de aplicación a los supuestos de acceso a un puesto por los procedimientos de provisión descritos. No es de aplicación cuando el puesto se haya obtenido a través de procedimientos de selección de personal de nuevo ingreso, para lo que se estará a la aplicación de lo dispuesto en el articulado de este decreto y normas de desarrollo.*

#### QUINTA: PLAZO DE RESOLUCIÓN Y SENTIDO DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO EN SOLICITUDES RELATIVAS AL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CARRERA PROFESIONAL

*De conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Ley 16/2008, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales, de Gestión Administrativa y Financiera y de Organización de la Generalitat, la administración deberá resolver y notificar las solicitudes relativas al reconocimiento y pago de carrera profesional en un plazo no superior a tres meses. Una vez transcurrido sin que haya recaído resolución expresa, las personas interesadas podrán entender desestimada su solicitud al efecto de interponer el recurso procedente.*

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

##### ÚNICA: NORMAS QUE SE DEROGAN

*Queda derogado el 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, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en el presente decreto.*

#### DISPOSICIONES FINALES

##### PRIMERA: PERSONAL DE SALUD PÚBLICA

*Las personas funcionarias con titulación universitaria de grado o, en su caso, licenciadas o diplomadas de titulación sanitaria del ámbito de salud pública tendrán acceso a la carrera profesional en los términos de su propia regulación al amparo del artículo 117.2 de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de la Generalitat, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana.*

## SEGUNDA: HABILITACIÓN DE DESARROLLO

*Se faculta a la persona titular de la conselleria competente en sanidad para dictar cuantas disposiciones requiera a ejecución y el desarrollo de este decreto.*

## TERCERA: ENTRADA EN VIGOR

*Este decreto entrará en vigor el 15 de septiembre de 2020.*

## ANEXO

*\* Complemento de carrera profesional*

*\* Cuantías vigentes en el momento de la tramitación, que pueden ser actualizadas en el momento de la publicación*

Subgrupo A1	Euros/Año	Subgrupo A2	Euros/Año
Grau/ Grado 1	3.288,88	Grau/ Grado 1	2.137,94
Grau/ Grado 2	6.577,34	Grau/ Grado 2	4.275,46
Grau/ Grado 3	9.865,66	Grau/ Grado 3	6.412,84
Grau/ Grado 4	13.154,40	Grau/ Grado 4	8.550,36

**DECRETO 82/2020, DE 24 DE JULIO, DEL CONSELL, DE REGULACIÓN DEL SISTEMA DE DESARROLLO PROFESIONAL DEL PERSONAL ESTATUTARIO GESTIONADO POR LA CONSELLERIA COMPETENTE EN SANIDAD**

CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA

Publicado en DOCV núm. 8871 de 31 de Julio de 2020

Vigencia desde 15 de Septiembre de 2020

**INTRODUCCION**

*Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación*

*Artículo 2 Definición*

*Artículo 3 Voluntariedad*

*Artículo 4 Grados de desarrollo profesional*

*Artículo 5 Acceso al desarrollo profesional*

*Artículo 6 Reconocimiento de servicios previos y encuadramiento inicial en el grado correspondiente*

*Artículo 7 Áreas de evaluación en los subgrupos A1 y A2*

*Artículo 8 Áreas de evaluación en grupos y subgrupos B, C1, C2 y APF*

*Artículo 9 Evaluación de la actividad profesional*

*Artículo 10 Evaluación de actividad profesional en situaciones particulares*

*Artículo 11 Solicitud de evaluación*

*Artículo 12 Información al profesional*

*Artículo 13 Progresión del personal de los grupos A1 y A2 en los grados de desarrollo profesional*

*Artículo 14 Progresión del personal de los grupos B, C1, C2 y APF en los grados de desarrollo profesional*

*Artículo 15 Retribución de los grados de desarrollo profesional*

*Artículo 16 Otros beneficios asociados al desarrollo profesional*

*Artículo 17 Comisión de Seguimiento del Desarrollo Profesional*

*Artículo 18 Comisiones departamentales de supervisión y unidades de evaluación*

*Artículo 19 Homologación del desarrollo profesional con otros organismos vinculados a la conselleria competente en sanidad*

**DISPOSICIONES ADICIONALES**

*Primera Periodo exento de evaluación*

*Segunda Promoción profesional*

*Tercera Cómputo de servicios prestados en distintas categorías*

*Cuarta Reconocimiento y pago de grados de desarrollo profesional a personal procedente de otros sistemas de carrera del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, de otros sectores de la Administración de la Generalitat o de otras administraciones públicas*

*Quinta Plazo de resolución y sentido del silencio administrativo en solicitudes relativas al reconocimiento y pago de desarrollo profesional*

**DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

*Única Normas que se derogan*

**DISPOSICIONES FINALES**

*Primera Habilitación de desarrollo*

*Segunda Entrada en vigor*

## ANEXO. COMPLEMENTO DE DESARROLLO PROFESIONAL

*Mediante Decreto 85/2007, de 22 de julio (sic), del Consell se aprobó el sistema de desarrollo profesional en el ámbito de instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad, atendiendo a la definición del término establecida en el artículo 27.2.bis, párrafo segundo, de la Ley 11/2006, de 27 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2007. Se trata de la carrera profesional del artículo 40 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicio de Salud, pero referido al personal estatutario de las categorías de gestión y servicios (no sanitario) y de aquellas sanitarias que no requieren titulación universitaria, nomenclatura que se usó para distinguirla de la carrera del personal de profesión sanitaria regulada previamente por Decreto 66/2006, de 12 de mayo, del Consell. Partiendo de los mismos principios, regula el sistema de desarrollo de un modo semejante a la carrera, determinando los distintos grados, el modo de acceso y la forma de progresión en función de los méritos obtenidos en cuatro áreas de evaluación, que en los grupos de titulación no universitaria se convierten en tres. Por las mismas razones que los decretos que regulan la carrera del resto del personal de gestión sanitaria, Decreto 66/2006, ya referido, y Decreto 173/2007, de 5 de octubre, del Consell, del personal de Salud Pública, que también son objeto de modificación en estos momentos, se modifica la regulación del desarrollo profesional de manera convergente.*

*Las modificaciones introducidas por este decreto sobre el citado Decreto 85/2007 no son sustanciales en lo que se refiere al texto del articulado precedente ni afectan al núcleo del sistema de la carrera profesional, salvo la asunción del personal temporal al efecto de lograr la igualdad retributiva en cuanto al cobro del complemento,. Afectan sobre todo a los órganos de evaluación y de manera muy relevante se concentran en las disposiciones adicionales. No obstante, atendiendo a lo dispuesto en el punto 4 del artículo 3 del Decreto 24/2009, de 13 de febrero, del Consell, sobre la forma, la estructura y el procedimiento de elaboración de los proyectos normativos de la Generalitat, se ha optado por aprobar un nuevo texto que íntegramente recoja ordenadamente tanto aquello que no se reforma como las modificaciones introducidas en la norma.*

*La necesidad de introducir modificaciones en la regulación del desarrollo profesional tiene un doble origen. El primero ha sido asumir la jurisprudencia que determina no excluir al personal con vinculación temporal, por el mero hecho de serlo, de las retribuciones inherentes a los distintos grados. El segundo, simplificar los órganos que intervienen en la evaluación y reconocimiento de dichos grados, cuya regulación en el decreto precedente determinaba una proliferación excesiva. Una vez asumida la necesidad de reforma, el nuevo texto íntegro actualiza donde corresponde la denominación de los órganos e instituciones con lenguaje de permanencia; realiza algunas correcciones de redacción puntuales donde la precedente era claramente mejorable; adapta las referencias a la legislación vigente; elimina disposiciones transitorias que ya no tienen sentido e incorpora otras adicionales, que amplían el derecho al reconocimiento del desarrollo profesional en tres aspectos: en las situaciones de promoción profesional, tanto temporal como definitiva, en la carrera que tiene origen en otras administraciones públicas o en otros sectores de la administración de la Generalitat y mediante la valoración ponderada de servicios evaluables prestados en otros grupos de titulación.*

*El ámbito subjetivo de aplicación de este decreto es coincidente con el anterior Decreto 85/2007, referido al personal estatuario gestionado por la conselleria competente en sanidad a quien no se exige una titulación universitaria de profesión sanitaria para el desempeño de los puestos que ocupa, bien sea personal sanitario de*

*formación profesional o de gestión y servicios. Adicionalmente también se recoge personal laboral o funcionario con esa característica que residualmente preste servicios en las instituciones sanitarias, haciendo uso de la posibilidad dispuesta en el artículo 2.3. del Estatuto Marco.*

*En el artículo 5 de este decreto, que regula el acceso al desarrollo profesional, se matiza con mayor propiedad que, estando configurado el desarrollo profesional del personal de gestión sanitaria como un sistema de acceso rogado, a instancia del personal con derecho a ello, ese derecho a solicitar nace con la primera incorporación definitiva a un puesto de trabajo. La mera condición de personal fijo, con independencia del tiempo de servicios prestados que reúna, no es suficiente para solicitar el ingreso y la evaluación, sino que se requiere que la provisión del puesto lo haya sido con carácter definitivo, la que se obtiene por los procedimientos ordinarios de selección o provisión, lo que otorga una presunción de permanencia dentro de la organización, esto, es, de carrera profesional. El servicio de salud, aun formando parte de la administración de la Generalitat, es una organización abierta al personal estatutario del resto de servicios de salud, con una legislación básica propia, el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, Ley 55/2003, que garantiza ese derecho. Esa unidad a efecto de movilidad ha exigido también unos criterios compartidos de homologación en el mutuo reconocimiento de los grados de carrera, en aplicación del artículo 40.3. del Estatuto Marco, que se recogen en la Resolución de 29 de enero de 2007 (BOE 27 de febrero), de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios. Cuando el primer ingreso en un puesto de nuestro ámbito lo es mediante formas de provisión no definitivas, como la comisión de servicios o el nombramiento provisional, se reconoce a efectos retributivos el grado que se trae de la administración de origen, si es que se lo otorgó, a la que todavía se está ligado, pero mientras esa situación persista no se puede instar el ingreso en nuestro sistema de carrera ni tiene lugar el derecho a la progresión.*

*Por otra parte, también se reconoce el derecho del personal temporal a solicitar la evaluación de sus servicios para determinar si corresponde la retribución de un determinado grado de desarrollo, para lo que no se disponen reglas específicas, participando así al respecto de las mismas condiciones de este decreto y normas de desarrollo con la diferencia de que al personal temporal solo alcanza el derecho a la misma retribución, y no el resto de derechos que tienen que ver, esencialmente, con la movilidad voluntaria y los méritos para ello.*

*En los artículos 6, 7 y 8, referidos al encuadramiento y la evaluación, se adapta la referencia a la disposición que recoge el periodo exento de evaluación, que antes figuraba en la denominada transitoria primera y ahora en la adicional primera, porque en propiedad no es algo que se aplique transitoriamente, sino algo que se aplica con carácter indefinido aunque se refiera a los servicios prestados hasta una fecha determinada. También se apunta que tanto para el encuadramiento inicial como para la progresión deberá tenerse en cuenta la ponderación de servicios prestados en distintos grupos que se incorpora en la disposición adicional tercera. el ámbito de servicios evaluables se hace coincidente con el dispuesto para la carrera profesional, esto es, prestados en instituciones sanitarias públicas. La alusión anterior a la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos, causaba cierta distorsión porque por una parte no cualificaba el ámbito sanitario y por otra no permitía ese reconocimiento cuando los servicios no eran susceptibles de generar trienios según dicha ley, como los prestados en una empresa pública o en una institución sanitaria pública que presta asistencia bajo otras fórmulas de gestión.*

La regulación de la evaluación de la actividad profesional, anteriormente en el artículo 9, se ha desdoblado, añadiendo en el actual artículo 10 supuestos especiales caracterizados por la ausencia de ejercicio profesional efectivo en determinados periodos pero que merecen que se les asigne una determinada puntuación de referencia, por gozar de una especial protección, o por la dificultad de determinarla cuando se ha prestado servicio en ámbitos con sistemas de evaluación no homologables.

El artículo 11, que regula la solicitud de evaluación para progresar de grado, presenta como novedad un periodo de tres meses como margen para instar que permite retrotraer los efectos a la fecha de cumplimiento de los requisitos. Anteriormente, los efectos se acomodaban de manera estricta a la fecha de solicitud, lo que imponía al personal una diligencia extrema al respecto y venía provocando, como reacción, muchas solicitudes anticipadas.

En los artículos 17 y 18 se abordan las comisiones de seguimiento y evaluación del sistema de desarrollo, tanto a nivel central como departamental. Aparte de adecuar la mención a sus distintos componentes, se ha simplificado su despliegue: en vez de un órgano de seguimiento y su correspondiente comité de evaluación por cada grupo de titulación, centro y departamento ahora se dispone uno por cada ámbito departamental, lo que resulta suficiente para la naturaleza de su actividad y puede ser asumido por la cantidad de personal implicado.

Ya en las disposiciones adicionales, en la primera se actualiza la fecha del periodo exento de evaluación a la vigente en este momento, 30 de junio de 2014. Originalmente el periodo exento de evaluación alcanzaba hasta la fecha de entrada en vigor del Decreto 85/2007 (1.07.2007), pero tras la paralización del sistema de carrera durante los ejercicios 2011, 2012 y 2013, en virtud de lo dispuesto en las correspondientes leyes de presupuestos, y la reducción de sus retribuciones en los ejercicios 2012 y 2013, por aplicación del artículo 11 del Decreto ley 1/2012, del Consell, el Acuerdo de la Mesa General de Negociación I de la Generalitat, sobre condiciones de trabajo y retribuciones del personal de los sectores de la Administración de la Generalitat, docente, sanitario y de justicia, en el marco del diálogo social para el período 2014-2015, publicado por Resolución de 3 de diciembre de 2013, del conseller de Hacienda y Administración Pública, que enmarca la superación de aquellas medidas, dispuso que "A efectos del reconocimiento de los grados por nueva incorporación o progresión en el sistema, todos los servicios prestados hasta el 30 de junio de 2014 se considerarán evaluados satisfactoriamente", acuerdo asumido al mismo efecto por la disposición adicional vigesimonovena de la Ley 6/2013, de 26 de diciembre y que también se plasma en la Orden de la Conselleria de Sanidad 10/2014, de 1 de agosto, que regula el procedimiento de evaluación.

La disposición adicional segunda regula los efectos de la promoción profesional tanto cuando se trata de la promoción interna temporal, la del personal fijo que ordenadamente accede a un puesto de otra categoría o cuerpo y escala mediante un nombramiento temporal, como definitiva, esto es, cuando se adquiere la fijeza en otra categoría mediante la superación del proceso selectivo oportuno, en ambos casos reconociendo el derecho al desarrollo en términos que sea compatible con la promoción profesional y evitar que su pérdida se convirtiera en un elemento desincentivador.

En la disposición adicional tercera, dado el tiempo transcurrido desde la implantación del sistema de desarrollo, se ha considerado necesario hacer una previsión sobre los

supuestos de cambio de grupo profesional a lo largo de la carrera profesional del personal, desde el punto de vista del cómputo de servicios prestados. Para que no supongan un perjuicio en el sistema de desarrollo profesional, la disposición permite valorar todos los servicios prestados -evidentemente, siempre que lo sean dentro del ámbito de evaluación-, aunque lo hayan sido en distintos grupos de clasificación, previendo para ello la aplicación de unos coeficientes que ponderan dicha valoración según el grupo de clasificación del que se trate.

Por su parte, la disposición adicional cuarta da respuesta a situaciones que se venían produciendo en cuanto al acceso a puestos del ámbito de este decreto por parte de personal procedente de otros sistemas de carrera del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, de otros sectores de la Administración de la Generalitat o de otras administraciones públicas y no encontraban regulación expresa en la norma, regulando en qué condiciones se produce el reconocimiento y pago de grados de desarrollo a dicho personal.

Este decreto se adecua a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Se ha tenido en cuenta el principio de proporcionalidad y seguridad jurídica ya que es coherente con el marco jurídico vigente y se dicta en el marco de las competencias que tiene la Generalitat en materia de sanidad. Y por último respecto a los principios de oportunidad, eficacia, transparencia y eficiencia, su justificación está claramente definida en este preámbulo.

Este decreto no se encuentra recogido en las previsiones reglamentarias de la Administración de la Generalitat para el ejercicio 2020, pero es necesaria su adopción para dar respuesta a los pronunciamientos judiciales respecto al personal temporal, que en algún caso solicitan de manera expresa a la administración que en breve plazo regule los aspectos que sean necesarios al respecto.

Por todo ello, a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, previa negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana y previa deliberación del Consell en la reunión de 24 de julio de 2020,

## DECRETO

### Artículo 1 Objeto y ámbito de aplicación

Se reconoce el derecho al desarrollo profesional del personal estatutario de las categorías no sanitarias y de aquellas sanitarias que no requieren titulación universitaria, en los términos recogidos en el artículo 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, cuya gestión se halle conferida a la conselleria competente en sanidad o a alguno de sus organismos autónomos. También será de aplicación a personal funcionario o laboral de las categorías aludidas que residualmente pudiera existir en los centros del servicio de salud, al efecto de lo dispuesto en el artículo 2.3. del citado Estatuto Marco, así como al personal funcionario de administración sanitaria adscrito a las direcciones generales en los servicios centrales de la conselleria competente en sanidad que no ejerzan una profesión sanitaria ni estén adscritos a la estructura de Salud Pública.

### Artículo 2 Definición

1. Se entiende por desarrollo profesional del personal del ámbito de este decreto, la progresión que permite el reconocimiento público del trabajo realizado y el estímulo en el logro de los objetivos marcados, así como la promoción de la competencia profesional desde el punto de vista cualitativo que debe implicar la mejora continua de la calidad.
2. La progresión a un grado superior de desarrollo profesional requerirá un período mínimo de permanencia en el grado anterior, así como la evaluación favorable de los méritos que establezca la conselleria competente en sanidad. Tales grados se definen, una vez adquiridos, como consolidados e irreversibles.

### Artículo 3 Voluntariedad

El acceso al desarrollo profesional tiene carácter voluntario, y su reconocimiento individualizado, en base a una evaluación objetiva y reglada, conlleva la percepción del correspondiente complemento retributivo de desarrollo profesional, conforme a las previsiones de este decreto.

### Artículo 4 Grados de desarrollo profesional

1. Se establece un desarrollo profesional con 4 grados, más un grado inicial o de acceso.
2. Los grados que componen el desarrollo profesional son:
  - Grado G-0.
  - Grado G-1.
  - Grado G-2.
  - Grado G-3.
  - Grado G-4.

### Artículo 5 Acceso al desarrollo profesional

1. El personal podrá solicitar el acceso al sistema de desarrollo profesional desde que se produzca su primera incorporación definitiva a un puesto de plantilla de personal sanitario adscrito a la conselleria competente en sanidad. A este efecto se entiende por incorporación definitiva la reglamentariamente dispuesta para la provisión del puesto, en oposición a otras formas de cobertura de carácter temporal o provisional.

Para hacer efectivo este derecho, la persona interesada deberá realizar la solicitud formal de inclusión en el desarrollo profesional, en los términos que recojan las disposiciones de desarrollo de este decreto.

2. Asimismo, el personal temporal que reúna más de cinco años de servicios prestados evaluables podrá solicitar la pertinente evaluación al exclusivo efecto de percibir las retribuciones inherentes al grado que le corresponda, para cuya determinación se seguirán las reglas generales y específicas definidas en este decreto y normas de desarrollo.

*Artículo 6 Reconocimiento de servicios previos y encuadramiento inicial en el grado correspondiente*

- 1. El tiempo de trabajo previamente prestado en cualquier institución sanitaria pública, así como en servicios centrales de organismos públicos gestores del servicio de salud, será tomado en cuenta para la valoración de los años de permanencia necesarios para acceder a los diferentes grados de desarrollo profesional en los términos recogidos en las disposiciones de desarrollo de este decreto. En este sentido, para la progresión en una determinada categoría profesional se tendrán en cuenta los servicios prestados en el mismo grupo de titulación, sin perjuicio del cómputo ponderado de servicios prestados en otros grupos de titulación contenido en la disposición adicional tercera. No obstante, en el caso de la progresión en el desarrollo profesional del personal del grupo C1 de la Función Administrativa, el tiempo de servicios prestados en el grupo C2 de la Función Administrativa se computará como si lo fuera en dicho grupo C1.*
- 2. La evaluación del tiempo de servicios prestados determinará el encuadramiento inicial en el grado de desarrollo profesional que corresponda, de acuerdo con los criterios definidos en los artículos 13 y 14, y teniendo en cuenta las disposiciones adicionales primera y tercera.*

*Artículo 7 Áreas de evaluación en los subgrupos A1 y A2*

*Para la promoción a grados superiores en las categorías que requieren titulación universitaria, será necesario haber permanecido en el grado anterior el mínimo de años que se establece en cada grado y cumplir los requisitos determinados en relación con la evaluación de las siguientes áreas, sin perjuicio de lo dispuesto en las disposiciones adicionales primera y tercera.*

- a) Actividad profesional: se valorará la experiencia, el esfuerzo personal y la calidad del trabajo desarrollado. Para su evaluación se tendrá en cuenta, en cada grado, el tiempo de permanencia en el grado correspondiente y el cumplimiento de objetivos previamente fijados medidos mediante indicadores objetivables y referidos a la actividad desarrollada.*
- b) Adquisición de conocimientos: se valorará la asistencia a actividades de formación continua y continuada relacionadas con el ejercicio profesional, siempre que estén acreditadas oficialmente. La evaluación se realizará conforme al oportuno baremo que se deberá aprobar en las disposiciones de desarrollo de este decreto, y se tendrán en cuenta las diferencias en el acceso a esta actividad, dependientes de la naturaleza de cada institución.*
- c) Actividad docente e investigadora: se considerará la participación en programas de formación continuada acreditada, participación como personal colaborador en trabajos de investigación y publicaciones científicas, singularmente en las líneas priorizadas por la conselleria competente en sanidad y la contribución a los programas de actualización y formación profesional en el ámbito de su área de conocimiento. La evaluación se realizará conforme al oportuno baremo que se deberá aprobar en las disposiciones de desarrollo de este decreto, y se tendrán en cuenta las diferencias en el acceso a esta actividad, dependientes de la naturaleza de cada institución.*
- d) Compromiso con la organización: se valorará la participación voluntaria en programas de mejora de la calidad, participación en grupos de personas*

*expertas, equipos de investigación, grupos de calidad y acreditación, ejercicio de puestos directivos o de coordinación y supervisión y, en general, el desarrollo de actividades que contribuyan de forma efectiva a la mejora de la asistencia sanitaria.*

#### *Artículo 8 Áreas de evaluación en grupos y subgrupos B, C1, C2 y APF*

*Para la promoción a grados superiores en las categorías que no requieren titulación universitaria, será necesario haber permanecido en el grado anterior el mínimo de años que se establece en cada grado y cumplir los requisitos determinados en relación con la evaluación de las siguientes áreas, sin perjuicio de lo dispuesto en las disposiciones adicionales primera y tercera:*

- a) Actividad profesional: se valorará la experiencia, el esfuerzo personal y la calidad del trabajo desarrollado. Para su evaluación se tendrá en cuenta, en cada grado, el tiempo de permanencia en el grado correspondiente y el cumplimiento de objetivos previamente fijados medidos mediante indicadores objetivables y referidos a la actividad desarrollada.*
- b) Compromiso con la organización: se valorará la participación voluntaria en programas de mejora de la calidad, participación en grupos de expertos, equipos de investigación, grupos de calidad y acreditación, ejercicio de puestos directivos o de coordinación y supervisión y, en general, el desarrollo de actividades que contribuyan de forma efectiva a la mejora de la asistencia sanitaria.*
- c) Adquisición de conocimientos y docencia: se valorará la asistencia a actividades de formación continua y continuada relacionadas con el ejercicio profesional, siempre que estén acreditadas oficialmente. La evaluación se realizará conforme al oportuno baremo que se deberá aprobar en las disposiciones de desarrollo de este decreto, y se tendrán en cuenta las diferencias en el acceso a esta actividad, dependientes de la naturaleza de cada institución.*

#### *Artículo 9 Evaluación de la actividad profesional*

- 1. De acuerdo con el principio de eficiencia, la evaluación de la actividad profesional se basará en las mediciones que se realicen para la determinación de la productividad variable.*

*Para determinar si un o una profesional ha cumplido los objetivos se estará a lo dispuesto sobre la materia en la normativa vigente sobre productividad variable del personal sanitario.*

*Si durante un ejercicio no existiese partida presupuestaria destinada al pago de la productividad variable, la evaluación del cumplimiento de objetivos se realizará aplicando, a los objetivos correspondientes a dicho ejercicio, los mismos criterios de evaluación utilizados en el año anterior.*

- 2. Cuando el año evaluado no coincida con el año natural se tomará, como medida del cumplimiento de los objetivos de actividad profesional, la media de los resultados de cada uno de los años, ponderada por el tiempo efectivo computado de cada año.*

### Artículo 10 Evaluación de actividad profesional en situaciones particulares

1. Se considerará que la valoración del cumplimiento de objetivos ha sido igual a la obtenida a efectos de productividad por la unidad o centro de menor rango a la que esté adscrito el puesto, en la proporción correspondiente, durante el tiempo en que el personal se encuentre en alguna de las siguientes situaciones:
  - a) Permiso por acción sindical.
  - b) Permiso por razones de maternidad, paternidad, adopción o acogimiento.
  - c) Permiso o excedencia por razón de violencia de género.
  - d) Servicios especiales.
  - e) Excedencia por cuidado de familiares.
2. Cuando se aporten servicios prestados fuera del ámbito de aplicación de este decreto con un sistema de evaluación de objetivos al que no sea posible asignar una determinada puntuación, se considerará que esta se corresponde con la obtenida a efectos de productividad por la media del personal de todos los centros gestionados por la conselleria competente en sanidad, en la proporción correspondiente.
3. Durante los permisos para la asistencia a cursos o seminarios de formación o para participar en programas acreditados de cooperación nacional o internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con la actividad de los servicios de salud, se considerará que los objetivos asistenciales se han cumplido plenamente, siempre que se acredite el aprovechamiento.

### Artículo 11 Solicitud de evaluación

1. Cuando cualquier profesional que esté o crea estar en condiciones de progresar al grado siguiente de desarrollo profesional, deberá solicitar voluntariamente la evaluación en los términos regulados en este decreto, mediante el formulario específico que se publicará con la normativa de desarrollo.
2. En tanto que la solicitud se presente dentro de los tres meses posteriores al cumplimiento de los requisitos de progresión, los efectos económicos y administrativos del reconocimiento del grado de desarrollo profesional se referirán al día en que se cumplieron. No obstante, si la solicitud se efectúa una vez transcurridos dichos tres meses, los efectos económicos y administrativos se reconocerán desde la fecha de solicitud.

### Artículo 12 Información al profesional

La conselleria competente en sanidad establecerá los medios oportunos para garantizar que cualquier profesional pueda conocer periódicamente cual es la situación de su expediente de desarrollo profesional y, en particular, cuál es su puntuación en cada una de las áreas de evaluación.

*Artículo 13 Progresión del personal de los grupos A1 y A2 en los grados de desarrollo profesional*

1. *El grado 0 o inicial.*

*Al grado 0 o inicial se puede acceder desde el mismo momento en que se ocupa de forma definitiva una plaza de plantilla de personal sanitario adscrito a la conselleria competente en sanidad, siempre que se cumplan los requisitos del artículo 1. Este grado no lleva aparejado un complemento retributivo de desarrollo profesional.*

2. *El grado 1.*

2.1. *Requisitos de acceso:*

*Para acceder al grado 1, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:*

- a) *Haber prestado servicios al sistema de salud durante, al menos, 5 años en el grado de base 0.*
- b) *Haber obtenido un mínimo de 50 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.*

2.2. *Valoración de las áreas de evaluación:*

- a) *Actividad profesional: hasta 70 créditos, obtenidos de la siguiente forma:*
  - *Permanencia en el grado 0: hasta un máximo de 50 créditos, asignándose 10 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.*
  - *Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.*
- b) *Adquisición de conocimientos: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- c) *Actividad docente e investigadora: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
- d) *Compromiso con la organización: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

3. *El grado 2.*

3.1. *Requisitos de acceso:*

*Para acceder al grado 2, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:*

- a) *Haber prestado servicios al sistema de salud durante, al menos, 5 años en el grado 1.*
- b) *Haber obtenido un mínimo de 55 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.*

### 3.2. Valoración de las áreas de evaluación:

#### a) Actividad profesional: hasta 65 créditos, obtenidos de la siguiente forma:

- *Permanencia en el grado 1: hasta un máximo de 45 créditos, asignándose 9 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.*
- *Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos durante el tiempo de permanencia en el grado 1.*
  - c) *Adquisición de conocimientos: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
  - d) *Actividad docente e investigadora: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
  - e) *Compromiso con la organización: hasta 15 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

## 4. El grado 3.

### 4.1. Requisitos de acceso:

*Para acceder al grado 3, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:*

- a) *Haber prestado servicios al sistema de salud durante, al menos, 6 años en el grado 2.*
- b) *Haber obtenido un mínimo de 60 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.*

### 4.2. Valoración de las áreas de evaluación:

#### a) Actividad profesional: hasta 60 créditos, obtenidos de la siguiente forma:

- *Permanencia en el grado 2: hasta un máximo de 48 créditos, asignándose 8 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.*
- *Logro de objetivos: hasta 12 créditos obtenidos al multiplicar por 12 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos durante el tiempo de permanencia en el grado 2.*
  - c) *Adquisición de conocimientos: hasta 5 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
  - d) *Actividad docente e investigadora: hasta 15 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*
  - e) *Compromiso con la organización: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

## 5. El grado 4.

### 5.1. Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 4, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicios al sistema de salud durante, al menos, 6 años en el grado 3.
- b) Haber obtenido un mínimo de 65 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 7.

### 5.2. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) Actividad profesional: hasta 55 créditos, obtenidos de la siguiente forma:
  - Permanencia en el grado 3: hasta un máximo de 42 créditos, asignándose 7 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.
  - Logro de objetivos: hasta 13 créditos obtenidos al multiplicar por 13 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.
- c) Adquisición de conocimientos: hasta 5 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.
- d) Actividad docente e investigadora: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.
- e) Compromiso con la organización: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

Artículo 14 Progresión del personal de los grupos B, C1, C2 y APF en los grados de desarrollo profesional

### 1. El grado 0 o inicial

Al grado 0 o inicial se puede acceder desde el mismo momento en que se ocupa de forma definitiva una plaza de plantilla de personal sanitario adscrito a la conselleria con competencias de Sanidad, siempre que se cumplan los requisitos del artículo 1. Este grado no lleva aparejado un complemento retributivo de desarrollo profesional.

### 2. El grado 1.

#### 2.1. Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 1, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicios en el sistema de salud durante, al menos, 5 años en el grado de base 0.
- b) Haber obtenido un mínimo de 50 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 8.

## 2.2. Valoración de las áreas de evaluación:

### a) Actividad profesional: hasta 70 créditos, obtenidos de la siguiente forma:

- Permanencia en el grado 0: hasta un máximo de 50 créditos, asignándose 10 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.
- Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.

### b) Compromiso con la organización: hasta 20 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

### c) Adquisición de conocimientos y docencia: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

## 3. El grado 2.

### 3.1 Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 2, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

### a) Haber prestado servicios en el sistema de salud durante, al menos, 5 años en el grado 1.

### b) Haber obtenido un mínimo de 55 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 8.

## 3.2. Valoración de las áreas de evaluación:

### a) Actividad profesional: hasta 65 créditos, obtenidos de la siguiente forma:

- Permanencia en el grado 1: hasta un máximo de 45 créditos, asignándose 9 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 5 por cada año en el que no se cumplan.
- Logro de objetivos: hasta 20 créditos obtenidos al multiplicar por 20 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos durante el tiempo de permanencia en el grado 1.

### b) Compromiso con la organización: hasta 25 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

### c) Adquisición de conocimientos y docencia: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

## 4. El grado 3.

### 4.1. Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 3, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicios en el sistema de salud durante, al menos, 6 años en el grado 2.
- b) Haber obtenido un mínimo de 60 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 8.

4.2. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) Actividad profesional: hasta 60 créditos, obtenidos de la siguiente forma:
  - Permanencia en el grado 2: hasta un máximo de 48 créditos, asignándose 8 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.
  - Logro de objetivos: hasta 12 créditos obtenidos al multiplicar por 12 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos durante el tiempo de permanencia en el grado 2.
- c) Compromiso con la organización: hasta 30 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.
- d) Adquisición de conocimientos y docencia: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

5. El grado 4.

5.1. Requisitos de acceso:

Para acceder al grado 4, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 6, se requiere:

- a) Haber prestado servicios en el sistema de salud durante, al menos, 6 años en el grado 3.
- b) Haber obtenido un mínimo de 65 créditos en la suma de la valoración de las áreas de evaluación contenidas en el artículo 8.

5.2. Valoración de las áreas de evaluación:

- a) Actividad profesional: hasta 55 créditos, obtenidos de la siguiente forma:
  - Permanencia en el grado 3: hasta un máximo de 42 créditos, asignándose 7 créditos por cada año en el que se cumplan los objetivos y 4 por cada año en el que no se cumplan.
  - Logro de objetivos: hasta 13 créditos obtenidos al multiplicar por 13 el valor promedio de los tres mejores resultados de cumplimiento de objetivos.
- b) Compromiso con la organización: hasta 35 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.

- c) *Adquisición de conocimientos y docencia: hasta 10 créditos, con arreglo al baremo correspondiente.*

#### *Artículo 15 Retribución de los grados de desarrollo profesional*

*Las retribuciones derivadas de la aplicación del desarrollo profesional quedan encuadradas en el complemento de carrera profesional regulado en el artículo 43.2.e de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Estas retribuciones se adecuarán y actualizarán periódicamente de acuerdo con lo que dispongan las leyes anuales de presupuestos u otras disposiciones legales al efecto. La cuantía del complemento de desarrollo profesional vigente al tiempo de la publicación de este decreto se contiene en el anexo.*

*La retribución del desarrollo profesional tendrá carácter mensual e irá asociada a la obtención de un determinado grado de desarrollo profesional.*

#### *Artículo 16 Otros beneficios asociados al desarrollo profesional*

*El grado alcanzado en el desarrollo profesional será un mérito a valorar en los procesos para traslados, concursos, acceso a plazas de responsabilidad, jefaturas de servicio o de sección y direcciones de Instituciones. También será mérito a valorar para la participación como docente en programas de actualización y formación profesional en el ámbito de su área de conocimiento, así como en programas de cooperación nacional o internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con su área de conocimiento.*

#### *Artículo 17 Comisión de Seguimiento del Desarrollo Profesional*

- 1. Se crea la Comisión de Seguimiento del Desarrollo Profesional, con la finalidad de supervisar y evaluar el funcionamiento del sistema de desarrollo profesional y realizar las recomendaciones pertinentes.*
- 2. La Comisión de Seguimiento del Desarrollo Profesional estará presidida por la persona titular de la Subsecretaría de la conselleria competente en sanidad y contará como vocales con las personas titulares de las direcciones generales dependientes de dicha Subsecretaría, con las personas representantes de la administración que sean designadas por la persona titular de la Subsecretaría y con una persona representante de cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.*

*La Comisión tendrá carácter paritario, de modo que, con independencia del número concreto de personas vocales designadas por la administración y por los sindicatos, el peso de los votos de una y otra parte será equivalente.*

*Las funciones de secretaría de la comisión serán desempeñadas por la persona titular de la dirección de gestión sanitaria a la que se atribuya la implementación de los acuerdos de gestión y la determinación de la productividad general por cumplimiento de objetivos.*

- 3. En la designación de las personas componentes de esta comisión, se procurará la presencia equilibrada de mujeres y hombres, en aplicación de lo prevenido en la Ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad de mujeres y hombres y en la Ley 9/2003, de 2 de abril, de la*

*Generalitat, para la igualdad entre mujeres y hombres, debiendo motivarse expresamente cuando ello no sea posible.*

4. *En cuanto a su régimen de funcionamiento, la comisión se regirá por las normas relativas a los órganos colegiados, contenidas en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.*

#### *Artículo 18 Comisiones departamentales de supervisión y unidades de evaluación*

1. *Comisiones departamentales de supervisión. En cada departamento de salud, así como en los centros o estructuras de ámbito supradepartamental, se constituirá una comisión departamental de supervisión del desarrollo profesional a la que se dará cuenta de los procedimientos de evaluación que hayan tenido lugar. Estará presidida por la persona titular de la gerencia del departamento de salud o dirección de centro o la persona, perteneciente al equipo directivo, que se designe como suplente, y ostentará la secretaría la persona que ejerza la dirección económica o cargo equivalente o persona que se designe como suplente. Contará como vocales, al menos, con un profesional de cada grupo de clasificación, y una persona representante por cada uno de los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad. La periodicidad ordinaria de su convocatoria será trimestral.*
2. *Unidades de evaluación. El procedimiento de evaluación será llevado a efecto por el personal de la unidad de gestión del departamento o centro de acuerdo con las reglas establecidas en este decreto y con las normas al efecto dictadas en su desarrollo, para lo que podrá contar con la colaboración de personal de la categoría de que se trate que tenga reconocidos los grados 3 o 4.*

#### *Artículo 19 Homologación del desarrollo profesional con otros organismos vinculados a la conselleria competente en sanidad*

*Se podrán establecer los oportunos acuerdos con los consorcios, concesiones administrativas u otros organismos enmarcados en las diferentes fórmulas de gestión recogidas por la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, y por la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de salud de la Comunitat Valenciana, con el fin de garantizar la homologación del grado de desarrollo profesional obtenido por su personal y el de los citados centros.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### PRIMERA: PERIODO EXENTO DE EVALUACIÓN

*Los servicios prestados en cualquier institución sanitaria pública hasta el 30 de junio de 2014 quedan exentos de evaluación, por lo que se considerará que durante los mismos se han cumplido plenamente los objetivos de actividad profesional y, en la parte proporcional, el resto de áreas de evaluación.*

### SEGUNDA: PROMOCIÓN PROFESIONAL

1. *El personal que se encuentre en situación de promoción interna temporal únicamente podrá acceder a la carrera o al desarrollo profesional en la categoría o cuerpo y escala en la que tiene el nombramiento fijo, y tendrá*

*derecho a percibir el complemento correspondiente. No obstante, en tanto como personal temporal pudiera corresponderle la retribución de un complemento asociado a un grado de desarrollo respecto a la categoría que desempeña, y a este exclusivo efecto, podrá optar por solicitar la evaluación pertinente.*

2. *El personal que obtenga nombramiento fijo en una categoría distinta a aquella donde tiene reconocido un determinado grado de carrera o desarrollo profesional, continuará percibiendo el complemento retributivo correspondiente a dicho grado de carrera o desarrollo profesional hasta que se le reconozca un grado de carrera o desarrollo profesional en la nueva categoría cuya cuantía supere la de aquel.*
3. *En ningún caso se podrá percibir de forma simultánea el complemento de carrera o desarrollo profesional por más de una categoría profesional.*

### TERCERA: CÓMPUTO DE SERVICIOS PRESTADOS EN DISTINTAS CATEGORÍAS

1. *En el caso de que se aporten periodos de servicios prestados en categorías pertenecientes a distintos grupos o subgrupos de clasificación al efecto de determinar el tiempo de permanencia necesario para acceder a los diferentes grados de desarrollo, se computarán de forma proporcional, según el cuadro siguiente:*

*Grupos/Subgrupos anteriores*

	A1	A2	B	C1	C2	AP
<i>Grupo/Subgrupo actual</i>						
A1	1	0,65	0,50	0,42	0,33	0,25
A2	1	1	0,77	0,64	0,51	0,38
B	1	1	1	0,83	0,67	0,50
C1	1	1	1	1	0,80	0,60
C2	1	1	1	1	1	0,75
AP	1	1	1	1	1	1

2. *El tiempo de servicios prestados mediante el sistema de mejora de empleo en puestos de trabajo adscritos a categorías diferentes a la de pertenencia computará a efectos de desarrollo profesional en el grupo o subgrupo del puesto en el que esté adscrito en mejora de empleo.*
3. *Los servicios prestados en puestos de trabajo de un colectivo profesional que hubiera sido objeto de una reclasificación mediante un plan de ordenación de personal que supusiera el paso a un grupo o subgrupo superior, se entenderán prestados en este último sin la aplicación de los factores de ponderación previstos en el apartado 1 de esta disposición adicional.*

CUARTA: RECONOCIMIENTO Y PAGO DE GRADOS DE DESARROLLO PROFESIONAL A PERSONAL PROCEDENTE DE OTROS SISTEMAS DE CARRERA DEL PERSONAL GESTIONADO POR LA CONSELLERIA COMPETENTE EN SANIDAD, DE OTROS SECTORES DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA GENERALITAT O DE OTRAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS

*El personal que procedente de otros sistemas de carrera del personal gestionado por la conselleria competente en sanidad, de otros sectores de la Administración de la Generalitat o de otras administraciones públicas pase a desempeñar un puesto del ámbito de aplicación de este decreto, tendrá derecho al reconocimiento y pago de grados de desarrollo profesional de acuerdo con lo que se establece en la presente disposición adicional.*

*Cuando el puesto se obtenga por el procedimiento de provisión reglamentario que corresponda, podrá solicitar en cualquier momento su inclusión ordinaria en el sistema de desarrollo profesional descrito en este decreto y se estará al encuadramiento inicial resultante. No obstante, cuando ya tuviera reconocido un grado de desarrollo profesional en origen podrá optar por conservar este, que se retribuirá de acuerdo con la cuantía aplicable para el puesto obtenido. Sobre este reconocimiento del pago del grado de origen no es posible aplicar la progresión establecida para el sistema de desarrollo de este decreto.*

*Cuando el puesto se obtenga por comisión de servicios o nombramiento provisional, y mientras perduren, se le aplicará el grado que tuviera reconocido en origen, en la cuantía establecida para el puesto desempeñado.*

*Lo establecido en esta disposición adicional solo es de aplicación a los supuestos de acceso a un puesto por los procedimientos de provisión descritos. No es de aplicación cuando el puesto se haya obtenido a través de procedimientos de selección de personal de nuevo ingreso, para lo que se estará a la aplicación de lo dispuesto en el articulado de este decreto y normas de desarrollo.*

QUINTA: PLAZO DE RESOLUCIÓN Y SENTIDO DEL SILENCIO ADMINISTRATIVO EN SOLICITUDES RELATIVAS AL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE DESARROLLO PROFESIONAL

*De conformidad con lo establecido en el artículo 78 de la Ley 16/2008, de 22 de diciembre, de medidas fiscales, de gestión administrativa y financiera y de organización de la Generalitat, la administración deberá resolver y notificar las solicitudes relativas al reconocimiento y pago de desarrollo profesional en un plazo no superior a tres meses. Una vez transcurrido sin que haya recaído resolución expresa, las personas interesadas podrán entender desestimada su solicitud al efecto de interponer el recurso procedente.*

## DISPOSICIÓN DEROGATORIA

### ÚNICA: NORMAS QUE SE DEROGAN

*Queda derogado el Decreto 85/2007, de 22 de julio, del Consell, por el que se aprueba el sistema de desarrollo profesional en el ámbito de las Instituciones Sanitarias de la*

Conselleria de Sanidad, así como cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este decreto.

## DISPOSICIONES FINALES

### PRIMERA: HABILITACIÓN DE DESARROLLO

Se faculta a la persona titular de la conselleria competente en sanidad para dictar cuantas disposiciones requiera la ejecución y el desarrollo de este decreto.

### SEGUNDA: ENTRADA EN VIGOR

Este decreto entrará en vigor el 15 de septiembre de 2020

## ANEXO: COMPLEMENTO DE DESARROLLO PROFESIONAL

SUBGRUP A1 SUBGRUPO A1	EUROS/ANY EUROS/ AÑO
Grau/ Grado 1	3.224,16
Grau/ Grado 2	6.448,32
Grau/ Grado 3	9.672,24
Grau/ Grado 4	12.896,28

GRUP B GRUPO B	EUROS/ANY EUROS/ AÑO
Grau/ Grado 1	1.612,08
Grau/ Grado 2	3.224,16
Grau/ Grado 3	4.836,12
Grau/ Grado 4	6.448,20

SUBGRUP C2 SUBGRUPO C2	EUROS/ANY EUROS/ AÑO
Grau/ Grado 1	1.074,72
Grau/ Grado 2	2.149,56
Grau/ Grado 3	3.224,16
Grau/ Grado 4	4.298,88

SUBGRUP A2 SUBGRUPO A2	EUROS/AN Y EURO S/AÑO
Grau/ Grado 1	2.095,80
Grau/ Grado 2	4.191,36
Grau/ Grado 3	6.287,04
Grau/ Grado 4	8.382,60

SUBGRUP C1 SUBGRUPO C1	EUROS/AN Y EURO S/AÑO
Grau/ Grado 1	1.343,52
Grau/ Grado 2	2.686,92
Grau/ Grado 3	4.030,20
Grau/ Grado 4	5.373,36

A.P.	EUROS/AN Y EURO S/AÑO
Grau/ Grado 1	806,16
Grau/ Grado 2	1.612,20
Grau/ Grado 3	2.418,24
Grau/ Grado 4	3.224,16

\*Quanties vigents en el moment de la tramitació, que poden ser actualitzades en el moment de la publicació

\*Cuantías vigentes en el momento de la tramitación, que pueden ser actualizadas en el momento de la publicación

**TEMA 7.****LEY 31/1995, DE 8 DE NOVIEMBRE, DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES**

JEFATURA DEL ESTADO

Publicado en BOE de 10 de Noviembre de 1995

Vigencia desde 10 de Febrero de 1996. Revisión vigente desde 01 de Enero de 2015

*Exposición de motivos**Capítulo i. Objeto, ámbito de aplicación y definiciones**Artículo 1 normativa sobre prevención de riesgos laborales**Artículo 2 objeto y carácter de la norma**Artículo 3 ámbito de aplicación**Artículo 4 definiciones**Capítulo ii. Política en materia de prevención de riesgos para proteger la seguridad y la salud en el trabajo**Artículo 5 objetivos de la política**Artículo 6 normas reglamentarias**Artículo 7 actuaciones de las administraciones públicas competentes en materia laboral**Artículo 8 instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo**Artículo 9 inspección de trabajo y seguridad social**Artículo 10 actuaciones de las administraciones públicas competentes en materia sanitaria**Artículo 11 coordinación administrativa**Artículo 12 participación de empresarios y trabajadores**Artículo 13 comisión nacional de seguridad y salud en el trabajo**Capítulo iii. Derechos y obligaciones**Artículo 14 derecho a la protección frente a los riesgos laborales**Artículo 15 principios de la acción preventiva**Artículo 16 plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de los riesgos y planificación de la actividad preventiva**Artículo 17 equipos de trabajo y medios de protección**Artículo 18 información, consulta y participación de los trabajadores**Artículo 19 formación de los trabajadores**Artículo 20 medidas de emergencia**Artículo 21 riesgo grave e inminente**Artículo 22 vigilancia de la salud**Artículo 23 documentación**Artículo 24 coordinación de actividades empresariales**Artículo 25 protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos**Artículo 26 protección de la maternidad**Artículo 27 protección de los menores**Artículo 28 relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal**Artículo 29 obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos**Capítulo iv. Servicios de prevención**Artículo 30 protección y prevención de riesgos profesionales**Artículo 31 servicios de prevención**Artículo 32 prohibición de participación en actividades mercantiles de prevención**Artículo 32 bis presencia de los recursos preventivos**Capítulo v. Consulta y participación de los trabajadores**Artículo 33 consulta de los trabajadores*

Artículo 34 derechos de participación y representación  
 Artículo 35 delegados de prevención  
 Artículo 36 competencias y facultades de los delegados de prevención  
 Artículo 37 garantías y sigilo profesional de los delegados de prevención  
 Artículo 38 comité de seguridad y salud  
 Artículo 39 competencias y facultades del comité de seguridad y salud  
 Artículo 40 colaboración con la inspección de trabajo y seguridad social  
 Capítulo vi. Obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores  
 Artículo 41 obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores  
 Capítulo vii. Responsabilidades y sanciones  
 Artículo 42 responsabilidades y su compatibilidad  
 Artículo 43 requerimientos de la inspección de trabajo y seguridad social  
 Artículo 44 paralización de trabajos  
 Artículo 45 infracciones administrativas  
 Artículo 46 infracciones leves  
 Artículo 47 infracciones graves  
 Artículo 48 infracciones muy graves  
 Artículo 49 sanciones  
 Artículo 50 reincidencia  
 Artículo 51 prescripción de las infracciones  
 Artículo 52 competencias sancionadoras  
 Artículo 53 suspensión o cierre del centro de trabajo  
 Artículo 54 limitaciones a la facultad de contratar con la administración  
 Disposiciones adicionales  
 Disposiciones transitorias  
 Disposiciones derogatorias  
 Disposiciones finales

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1

*El artículo 40.2 de la Constitución Española encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo.*

*Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la presente Ley su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.*

*De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Unica, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir*

*el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.*

*Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.*

*La presente Ley transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE, y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal.*

*Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2 de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la presente Ley. Junto a ello, nuestros propios compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.*

2

*Pero no es sólo del mandato constitucional y de los compromisos internacionales del Estado español de donde se deriva la exigencia de un nuevo enfoque normativo. Dimana también, en el orden interno, de una doble necesidad: la de poner término, en primer lugar, a la falta de una visión unitaria en la política de prevención de riesgos laborales propia de la dispersión de la normativa vigente, fruto de la acumulación en el tiempo de normas de muy diverso rango y orientación, muchas de ellas anteriores a la propia Constitución española; y, en segundo lugar, la de actualizar regulaciones ya desfasadas y regular situaciones nuevas no contempladas con anterioridad. Necesidades éstas que, si siempre revisten importancia, adquieren especial trascendencia cuando se relacionan con la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, la evolución de cuyas condiciones demanda la permanente actualización de la normativa y su adaptación a las profundas transformaciones experimentadas.*

3

*Por todo ello, la presente Ley tiene por objeto la determinación del cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, y ello en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz de prevención de los riesgos laborales.*

*A partir del reconocimiento del derecho de los trabajadores en el ámbito laboral a la protección de su salud e integridad, la Ley establece las diversas obligaciones que, en el ámbito indicado, garantizarán este derecho, así como las actuaciones de las*

*Administraciones públicas que puedan incidir positivamente en la consecución de dicho objetivo.*

*Al insertarse esta Ley en el ámbito específico de las relaciones laborales, se configura como una referencia legal mínima en un doble sentido: el primero, como Ley que establece un marco legal a partir del cual las normas reglamentarias irán fijando y concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas; y, el segundo, como soporte básico a partir del cual la negociación colectiva podrá desarrollar su función específica. En este aspecto, la Ley y sus normas reglamentarias constituyen legislación laboral, conforme al artículo 149.1.7.ª de la Constitución.*

*Pero, al mismo tiempo -y en ello radica una de las principales novedades de la Ley-, esta norma se aplicará también en el ámbito de las Administraciones públicas, razón por la cual la Ley no solamente posee el carácter de legislación laboral sino que constituye, en sus aspectos fundamentales, norma básica del régimen estatutario de los funcionarios públicos, dictada al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución. Con ello se confirma también la vocación de universalidad de la Ley, en cuanto dirigida a abordar, de manera global y coherente, el conjunto de los problemas derivados de los riesgos relacionados con el trabajo, cualquiera que sea el ámbito en el que el trabajo se preste.*

*En consecuencia, el ámbito de aplicación de la Ley incluye tanto a los trabajadores vinculados por una relación laboral en sentido estricto, como al personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones públicas, así como a los socios trabajadores o de trabajo de los distintos tipos de cooperativas, sin más exclusiones que las correspondientes, en el ámbito de la función pública a determinadas actividades de policía, seguridad, resguardo aduanero, peritaje forense y protección civil cuyas particularidades impidan la aplicación de la Ley, la cual inspirará, no obstante, la normativa específica que se dicte para salvaguardar la seguridad y la salud de los trabajadores en dichas actividades; en sentido similar, la Ley prevé su adaptación a las características propias de los centros y establecimientos militares y de los establecimientos penitenciarios.*

4

*La política en materia de prevención de riesgos laborales, en cuanto conjunto de actuaciones de los poderes públicos dirigidas a la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo para elevar el nivel de protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, se articula en la Ley en base a los principios de eficacia, coordinación y participación, ordenando tanto la actuación de las diversas Administraciones públicas con competencias en materia preventiva, como la necesaria participación en dicha actuación de empresarios y trabajadores, a través de sus organizaciones representativas. En este contexto, la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo que se crea se configura como un instrumento privilegiado de participación en la formulación y desarrollo de la política en materia preventiva.*

*Pero tratándose de una Ley que persigue ante todo la prevención, su articulación no puede descansar exclusivamente en la ordenación de las obligaciones y responsabilidades de los actores directamente relacionados con el hecho laboral. El propósito de fomentar una auténtica cultura preventiva, mediante la promoción de la mejora de la educación en dicha materia en todos los niveles educativos, involucra a la sociedad en su conjunto y constituye uno de los objetivos básicos y de efectos quizás más trascendentes para el futuro de los perseguidos por la presente Ley.*

*La protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello claro está la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.*

*Desde estos principios se articula el capítulo III de la Ley, que regula el conjunto de derechos y obligaciones derivados o correlativos del derecho básico de los trabajadores a su protección, así como, de manera más específica, las actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia o en caso de riesgo grave e inminente, las garantías y derechos relacionados con la vigilancia de la salud de los trabajadores, con especial atención a la protección de la confidencialidad y el respeto a la intimidad en el tratamiento de estas actuaciones, y las medidas particulares a adoptar en relación con categorías específicas de trabajadores, tales como los jóvenes, las trabajadoras embarazadas o que han dado a luz recientemente y los trabajadores sujetos a relaciones laborales de carácter temporal.*

*Entre las obligaciones empresariales que establece la Ley, además de las que implícitamente lleva consigo la garantía de los derechos reconocidos al trabajador, cabe resaltar el deber de coordinación que se impone a los empresarios que desarrollen sus actividades en un mismo centro de trabajo, así como el de aquéllos que contraten o subcontraten con otros la realización en sus propios centros de trabajo de obras o servicios correspondientes a su actividad de vigilar el cumplimiento por dichos contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención.*

*Instrumento fundamental de la acción preventiva en la empresa es la obligación regulada en el capítulo IV de estructurar dicha acción a través de la actuación de uno o varios trabajadores de la empresa específicamente designados para ello, de la constitución de un servicio de prevención o del recurso a un servicio de prevención ajeno a la empresa. De esta manera la Ley combina la necesidad de una actuación ordenada y formalizada de las actividades de prevención con el reconocimiento de la diversidad de situaciones a las que la Ley se dirige en cuanto a la magnitud, complejidad e intensidad de los riesgos inherentes a las mismas, otorgando un conjunto suficiente de posibilidades, incluida la eventual participación de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, para organizar de manera racional y flexible el desarrollo de la acción preventiva, garantizando en todo caso tanto la suficiencia del modelo de organización elegido, como la independencia y protección de los trabajadores que, organizados o no en un servicio de prevención, tengan atribuidas dichas funciones.*

6

*El capítulo V regula, de forma detallada, los derechos de consulta y participación de los trabajadores en relación con las cuestiones que afectan a la seguridad y salud en el trabajo. Partiendo del sistema de representación colectiva vigente en nuestro país, la Ley atribuye a los denominados Delegados de Prevención -elegidos por y entre los representantes del personal en el ámbito de los respectivos órganos de representación- el ejercicio de las funciones especializadas en materia de prevención de riesgos en el trabajo, otorgándoles para ello las competencias, facultades y garantías necesarias. Junto a ello, el Comité de Seguridad y Salud, continuando la experiencia de actuación de una figura arraigada y tradicional de nuestro ordenamiento laboral, se configura como el órgano de encuentro entre dichos representantes y el empresario para el desarrollo de una participación equilibrada en materia de prevención de riesgos.*

*Todo ello sin perjuicio de las posibilidades que otorga la Ley a la negociación colectiva para articular de manera diferente los instrumentos de participación de los trabajadores, incluso desde el establecimiento de ámbitos de actuación distintos a los propios del centro de trabajo, recogiendo con ello diferentes experiencias positivas de regulación convencional cuya vigencia, plenamente compatible con los objetivos de la Ley, se salvaguarda a través de la disposición transitoria de ésta.*

7

*Tras regularse en el capítulo VI las obligaciones básicas que afectan a los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo, que enlazan con la normativa comunitaria de mercado interior dictada para asegurar la exclusiva comercialización de aquellos productos y equipos que ofrezcan los mayores niveles de seguridad para los usuarios, la Ley aborda en el capítulo VII la regulación de las responsabilidades y sanciones que deben garantizar su cumplimiento, incluyendo la tipificación de las infracciones y el régimen sancionador correspondiente.*

*Finalmente, la disposición adicional quinta viene a ordenar la creación de una fundación, bajo el protectorado del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y con participación, tanto de las Administraciones públicas como de las organizaciones representativas de empresarios y trabajadores, cuyo fin primordial será la promoción, especialmente en las pequeñas y medianas empresas, de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo. Para permitir a la fundación el desarrollo de sus actividades, se dotará a la misma por parte del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de un patrimonio procedente del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.*

*Con ello se refuerzan, sin duda, los objetivos de responsabilidad, cooperación y participación que inspiran la Ley en su conjunto.*

8

*El proyecto de Ley, cumpliendo las prescripciones legales sobre la materia, ha sido sometido a la consideración del Consejo Económico y Social, del Consejo General del Poder Judicial y del Consejo de Estado.*

## CAPÍTULO PRIMERO

### OBJETO, ÁMBITO DE APLICACIÓN Y DEFINICIONES

#### Artículo 1 Normativa sobre prevención de riesgos laborales

*La normativa sobre prevención de riesgos laborales está constituida por la presente Ley, sus disposiciones de desarrollo o complementarias y cuantas otras normas, legales o convencionales, contengan prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral o susceptibles de producirlas en dicho ámbito.*

#### Artículo 2 Objeto y carácter de la norma

1. *La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.*

*A tales efectos, esta Ley establece los principios generales relativos a la prevención de los riesgos profesionales para la protección de la seguridad y de la salud, la eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo, la información, la consulta, la participación equilibrada y la formación de los trabajadores en materia preventiva, en los términos señalados en la presente disposición.*

*Para el cumplimiento de dichos fines, la presente Ley regula las actuaciones a desarrollar por las Administraciones públicas, así como por los empresarios, los trabajadores y sus respectivas organizaciones representativas.*

2. *Las disposiciones de carácter laboral contenidas en esta Ley y en sus normas reglamentarias tendrán en todo caso el carácter de Derecho necesario mínimo indisponible, pudiendo ser mejoradas y desarrolladas en los convenios colectivos.*

#### Artículo 3 Ámbito de aplicación

1. *Esta Ley y sus normas de desarrollo serán de aplicación tanto en el ámbito de las relaciones laborales reguladas en el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, como en el de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones Públicas, con las peculiaridades que, en este caso, se contemplan en la presente Ley o en sus normas de desarrollo. Ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones específicas que se establecen para fabricantes, importadores y suministradores, y de los derechos y obligaciones que puedan derivarse para los trabajadores autónomos. Igualmente serán aplicables a las sociedades cooperativas, constituidas de acuerdo con la legislación que les sea de aplicación, en las que existan socios cuya actividad consista en la prestación de un trabajo personal, con las peculiaridades derivadas de su normativa específica.*

*Cuando en la presente Ley se haga referencia a trabajadores y empresarios, se entenderán también comprendidos en estos términos, respectivamente, de una parte, el personal con relación de carácter administrativo o estatutario y la Administración pública para la que presta servicios, en los términos expresados en la disposición*

adicional tercera de esta Ley, y, de otra, los socios de las cooperativas a que se refiere el párrafo anterior y las sociedades cooperativas para las que prestan sus servicios<sup>25</sup>.

2. La presente Ley no será de aplicación en aquellas actividades cuyas particularidades lo impidan en el ámbito de las funciones públicas de:
  - a. Policía, seguridad y resguardo aduanero.
  - b. Servicios operativos de protección civil y peritaje forense en los casos de grave riesgo, catástrofe y calamidad pública.
  - c. Fuerzas Armadas y actividades militares de la Guardia Civil.

No obstante, esta Ley inspirará la normativa específica que se dicte para regular la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores que prestan sus servicios en las indicadas actividades.<sup>26</sup>

3. En los centros y establecimientos militares será de aplicación lo dispuesto en la presente Ley, con las particularidades previstas en su normativa específica.

En los establecimientos penitenciarios, se adaptarán a la presente Ley aquellas actividades cuyas características justifiquen una regulación especial, lo que se llevará a efecto en los términos señalados en la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos.

4. La presente Ley tampoco será de aplicación a la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. No obstante lo anterior, el titular del hogar familiar está obligado a cuidar de que el trabajo de sus empleados se realice en las debidas condiciones de seguridad e higiene<sup>27</sup>.

#### Artículo 4 Definiciones

A efectos de la presente Ley y de las normas que la desarrollen:

- 1º) Se entenderá por «prevención» el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.
- 2º) Se entenderá como «riesgo laboral» la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Para calificar un riesgo desde el punto de vista de su gravedad, se valorarán conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y la severidad del mismo.

<sup>25</sup> y <sup>26</sup> Artículos 3.1 y 3.2: Redacción según DF2ª.1 - Ley 31/2006, de 18 de octubre, sobre implicación de los trabajadores en las sociedades anónimas y cooperativas europeas (publicada el 19 de octubre de 2006 y entrada en vigor el 20 octubre 2006)

<sup>27</sup> Normativa relacionada: Real Decreto 67/2010, de 29 de enero, de adaptación de la legislación de Prevención de Riesgos Laborales a la Administración General del Estado (publicado en BOE 10 de febrero de 2010).

- 3º) Se considerarán como «daños derivados del trabajo» las enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo.
- 4º) Se entenderá como «riesgo laboral grave e inminente» aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.

*En el caso de exposición a agentes susceptibles de causar daños graves a la salud de los trabajadores, se considerará que existe un riesgo grave e inminente cuando sea probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato una exposición a dichos agentes de la que puedan derivarse daños graves para la salud, aun cuando éstos no se manifiesten de forma inmediata.*

- 5º) Se entenderán como procesos, actividades, operaciones, equipos o productos «potencialmente peligrosos» aquellos que, en ausencia de medidas preventivas específicas, originen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores que los desarrollan o utilizan.
- 6º) Se entenderá como «equipo de trabajo» cualquier máquina, aparato, instrumento o instalación utilizada en el trabajo.
- 7º) Se entenderá como «condición de trabajo» cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador. Quedan específicamente incluidas en esta definición:
- a) Las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo.
  - b) La naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo y sus correspondientes intensidades, concentraciones o niveles de presencia.
  - c) Los procedimientos para la utilización de los agentes citados anteriormente que influyan en la generación de los riesgos mencionados.
  - d) Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador.
- 8º) Se entenderá por «equipo de protección individual» cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

## CAPÍTULO II

## POLÍTICA EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS PARA PROTEGER LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO

*Artículo 5 Objetivos de la política*

1. *La política en materia de prevención tendrá por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.*

*Dicha política se llevará a cabo por medio de las normas reglamentarias y de las actuaciones administrativas que correspondan y, en particular, las que se regulan en este capítulo, que se orientarán a la coordinación de las distintas Administraciones públicas competentes en materia preventiva y a que se armonicen con ellas las actuaciones que conforme a esta Ley correspondan a sujetos públicos y privados, a cuyo fin:*

- a) *La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las entidades que integran la Administración local se prestarán cooperación y asistencia para el eficaz ejercicio de sus respectivas competencias en el ámbito de lo previsto en este artículo.*
  - b) *La elaboración de la política preventiva se llevará a cabo con la participación de los empresarios y de los trabajadores a través de sus organizaciones empresariales y sindicales más representativas.*
2. *A los fines previstos en el apartado anterior las Administraciones públicas promoverán la mejora de la educación en materia preventiva en los diferentes niveles de enseñanza y de manera especial en la oferta formativa correspondiente al sistema nacional de cualificaciones profesionales, así como la adecuación de la formación de los recursos humanos necesarios para la prevención de los riesgos laborales.*

*En el ámbito de la Administración General del Estado se establecerá una colaboración permanente entre el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y los Ministerios que correspondan, en particular los de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo, al objeto de establecer los niveles formativos y especializaciones idóneas, así como la revisión permanente de estas enseñanzas, con el fin de adaptarlas a las necesidades existentes en cada momento.*

3. *Del mismo modo, las Administraciones públicas fomentarán aquellas actividades desarrolladas por los sujetos a que se refiere el apartado 1 del artículo segundo, en orden a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo y la reducción de los riesgos laborales, la investigación o fomento de nuevas formas de protección y la promoción de estructuras eficaces de prevención.*

*Para ello podrán adoptar programas específicos dirigidos a promover la mejora del ambiente de trabajo y el perfeccionamiento de los niveles de protección. Los programas podrán instrumentarse a través de la concesión de los incentivos que reglamentariamente se determinen que se destinarán especialmente a las pequeñas y medianas empresas.*

4. *Las Administraciones públicas promoverán la efectividad del principio de igualdad entre mujeres y hombres, considerando las variables relacionadas con*

*el sexo tanto en los sistemas de recogida y tratamiento de datos como en el estudio e investigación generales en materia de prevención de riesgos laborales, con el objetivo de detectar y prevenir posibles situaciones en las que los daños derivados del trabajo puedan aparecer vinculados con el sexo de los trabajadores.<sup>28</sup>*

5. *La política en materia de prevención de riesgos laborales deberá promover la integración eficaz de la prevención de riesgos laborales en el sistema de gestión de la empresa.*

*Igualmente, la política en materia de seguridad y salud en el trabajo tendrá en cuenta las necesidades y dificultades específicas de las pequeñas y medianas empresas. A tal efecto, en el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general en materia de prevención de riesgos laborales deberá incorporarse un informe sobre su aplicación en las pequeñas y medianas empresas que incluirá, en su caso, las medidas particulares que para éstas se contemplen.<sup>29</sup>*

#### Artículo 6 Normas reglamentarias

1. *El Gobierno, a través de las correspondientes normas reglamentarias y previa consulta a las organizaciones sindicales y empresariales más representativas, regulará las materias que a continuación se relacionan:*
  - a) *Requisitos mínimos que deben reunir las condiciones de trabajo para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.*
  - b) *Limitaciones o prohibiciones que afectarán a las operaciones, los procesos y las exposiciones laborales a agentes que entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores. Específicamente podrá establecerse el sometimiento de estos procesos u operaciones a trámites de control administrativo, así como, en el caso de agentes peligrosos, la prohibición de su empleo.*
  - c) *Condiciones o requisitos especiales para cualquiera de los supuestos contemplados en el apartado anterior, tales como la exigencia de un adiestramiento o formación previa o la elaboración de un plan en el que se contengan las medidas preventivas a adoptar.*
  - d) *Procedimientos de evaluación de los riesgos para la salud de los trabajadores, normalización de metodologías y guías de actuación preventiva.*
  - e) *Modalidades de organización, funcionamiento y control de los servicios de prevención, considerando las peculiaridades de las pequeñas empresas con el fin de evitar obstáculos innecesarios para su creación y desarrollo, así como capacidades y aptitudes que deban reunir los mencionados servicios y los trabajadores designados para desarrollar la acción preventiva.*

<sup>28</sup> Artículo 5.4 Añadido por DA 12ª.1 de L.O. 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres publicada en BOE de 23 marzo y entrada en vigor el 24 de marzo de 2007)

<sup>29</sup> Artículo 5.5 Añadido por Art. 8.1 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE 23 diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

- f) *Condiciones de trabajo o medidas preventivas específicas en trabajos especialmente peligrosos, en particular si para los mismos están previstos controles médicos especiales, o cuando se presenten riesgos derivados de determinadas características o situaciones especiales de los trabajadores.*
  - g) *Procedimiento de calificación de las enfermedades profesionales, así como requisitos y procedimientos para la comunicación e información a la autoridad competente de los daños derivados del trabajo.*
2. *Las normas reglamentarias indicadas en el apartado anterior se ajustarán, en todo caso, a los principios de política preventiva establecidos en esta Ley, mantendrán la debida coordinación con la normativa sanitaria y de seguridad industrial y serán objeto de evaluación y, en su caso, de revisión periódica, de acuerdo con la experiencia en su aplicación y el progreso de la técnica.*<sup>30</sup>

#### Artículo 7 Actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia laboral

- 1. *En cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley, las Administraciones públicas competentes en materia laboral desarrollarán funciones de promoción de la prevención, asesoramiento técnico, vigilancia y control del cumplimiento por los sujetos comprendidos en su ámbito de aplicación de la normativa de prevención de riesgos laborales, y sancionarán las infracciones a dicha normativa, en los siguientes términos:*
  - a) *Promoviendo la prevención y el asesoramiento a desarrollar por los órganos técnicos en materia preventiva, incluidas la asistencia y cooperación técnica, la información, divulgación, formación e investigación en materia preventiva, así como el seguimiento de las actuaciones preventivas que se realicen en las empresas para la consecución de los objetivos previstos en esta Ley.*
  - b) *Velando por el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales mediante las actuaciones de vigilancia y control. A estos efectos, prestarán el asesoramiento y la asistencia técnica necesarios para el mejor cumplimiento de dicha normativa y desarrollarán programas específicos dirigidos a lograr una mayor eficacia en el control.*
  - c) *Sancionando el incumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales por los sujetos comprendidos en el ámbito de aplicación de la presente Ley, con arreglo a lo previsto en el capítulo VII de la misma.*
- 2. *Las funciones de las Administraciones públicas competentes en materia laboral que se señalan en el apartado 1 continuarán siendo desarrolladas, en lo*

<sup>30</sup> Normativa relacionada:

R.D. 299/2016, de 22 de julio, sobre la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a campos electromagnéticos (BOE de 29 de julio de 2016)

R.D. 39/1997, 17 enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (BOE de 31 enero de 1997).

*referente a los trabajos en minas, canteras y túneles que exijan la aplicación de técnica minera, a los que impliquen fabricación, transporte, almacenamiento, manipulación y utilización de explosivos o el empleo de energía nuclear, por los órganos específicos contemplados en su normativa reguladora.*

*Las competencias previstas en el apartado anterior se entienden sin perjuicio de lo establecido en la legislación específica sobre productos e instalaciones industriales.*

#### *Artículo 8 Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*

- 1. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo es el órgano científico técnico especializado de la Administración General del Estado que tiene como misión el análisis y estudio de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, así como la promoción y apoyo a la mejora de las mismas. Para ello establecerá la cooperación necesaria con los órganos de las Comunidades Autónomas con competencias en esta materia.*

*El Instituto, en cumplimiento de esta misión, tendrá las siguientes funciones:*

- a) *Asesoramiento técnico en la elaboración de la normativa legal y en el desarrollo de la normalización, tanto a nivel nacional como internacional.*
  - b) *Promoción y, en su caso, realización de actividades de formación, información, investigación, estudio y divulgación en materia de prevención de riesgos laborales, con la adecuada coordinación y colaboración, en su caso, con los órganos técnicos en materia preventiva de las Comunidades Autónomas en el ejercicio de sus funciones en esta materia.*
  - c) *Apoyo técnico y colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el cumplimiento de su función de vigilancia y control, prevista en el artículo 9 de la presente Ley, en el ámbito de las Administraciones públicas.*
  - d) *Colaboración con organismos internacionales y desarrollo de programas de cooperación internacional en este ámbito, facilitando la participación de las Comunidades Autónomas.*
  - e) *Cualesquiera otras que sean necesarias para el cumplimiento de sus fines y le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias, de acuerdo con la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo regulada en el artículo 13 de esta Ley, con la colaboración, en su caso, de los órganos técnicos de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia.*
- 2. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en el marco de sus funciones, velará por la coordinación, apoyará el intercambio de información y las experiencias entre las distintas Administraciones públicas y especialmente fomentará y prestará apoyo a la realización de actividades de promoción de la seguridad y de la salud por las Comunidades Autónomas.*

*Asimismo, prestará, de acuerdo con las Administraciones competentes, apoyo técnico especializado en materia de certificación, ensayo y acreditación.*

3. *En relación con las Instituciones de la Unión Europea, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo actuará como centro de referencia nacional, garantizando la coordinación y transmisión de la información que deberá facilitar a escala nacional, en particular respecto a la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo y su Red.*
4. *El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo ejercerá la Secretaría General de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, prestándole la asistencia técnica y científica necesaria para el desarrollo de sus competencias.<sup>31</sup>*

#### Artículo 9 Inspección de Trabajo y Seguridad Social

1. *Corresponde a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.*

*En cumplimiento de esta misión, tendrá las siguientes funciones:*

- a) *Vigilar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, así como de las normas jurídico-técnicas que incidan en las condiciones de trabajo en materia de prevención, aunque no tuvieran la calificación directa de normativa laboral, proponiendo a la autoridad laboral competente la sanción correspondiente, cuando comprobase una infracción a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, de acuerdo con lo previsto en el capítulo VII de la presente Ley.*
- b) *Asesorar e informar a las empresas y a los trabajadores sobre la manera más efectiva de cumplir las disposiciones cuya vigilancia tiene encomendada.*
- c) *Elaborar los informes solicitados por los Juzgados de lo Social en las demandas deducidas ante los mismos en los procedimientos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.*
- d) *Informar a la autoridad laboral sobre los accidentes de trabajo mortales, muy graves o graves, y sobre aquellos otros en que, por sus características o por los sujetos afectados, se considere necesario dicho informe, así como sobre las enfermedades profesionales en las que concurren dichas calificaciones y, en general, en los supuestos en que aquélla lo solicite respecto del cumplimiento de la normativa legal en materia de prevención de riesgos laborales.*
- e) *Comprobar y favorecer el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los servicios de prevención establecidos en la presente Ley.*

<sup>31</sup> Normativa relacionada:

R.D. 375/2001, 6 abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud "Carlos III" (publicado en BOE del 27 abril de 2001).

DA Única: sobre adscripción del Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo al Instituto de Salud «Carlos III»

f) Ordenar la paralización inmediata de trabajos cuando, a juicio del inspector, se advierta la existencia de riesgo grave e inminente para la seguridad o salud de los trabajadores.

2. Las Administraciones General del Estado y de las comunidades autónomas adoptarán, en sus respectivos ámbitos de competencia, las medidas necesarias para garantizar la colaboración pericial y el asesoramiento técnico necesarios a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que, en el ámbito de la Administración General del Estado serán prestados por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Estas Administraciones públicas elaborarán y coordinarán planes de actuación, en sus respectivos ámbitos competenciales y territoriales, para contribuir al desarrollo de las actuaciones preventivas en las empresas, especialmente las de mediano y pequeño tamaño y las de sectores de actividad con mayor nivel de riesgo o de siniestralidad, a través de acciones de asesoramiento, de información, de formación y de asistencia técnica.

En el ejercicio de tales cometidos, los funcionarios públicos de las citadas Administraciones que ejerzan labores técnicas en materia de prevención de riesgos laborales a que se refiere el párrafo anterior, podrán desempeñar funciones de asesoramiento, información y comprobatorias de las condiciones de seguridad y salud en las empresas y centros de trabajo, con el alcance señalado en el apartado 3 de este artículo y con la capacidad de requerimiento a que se refiere el artículo 43 de esta ley, todo ello en la forma que se determine reglamentariamente.

Las referidas actuaciones comprobatorias se programarán por la respectiva Comisión Territorial de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a que se refiere el artículo 17.2 de la Ley 42/1997, de 14 de noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social para su integración en el plan de acción en Seguridad y Salud Laboral de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.<sup>32</sup>

3. Cuando de las actuaciones de comprobación a que se refiere el apartado anterior, se deduzca la existencia de infracción, y siempre que haya mediado incumplimiento de previo requerimiento, el funcionario actuante remitirá informe a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en el que se recogerán los hechos comprobados, a efectos de que se levante la correspondiente acta de infracción, si así procediera.

A estos efectos, los hechos relativos a las actuaciones de comprobación de las condiciones materiales o técnicas de seguridad y salud recogidos en tales informes gozarán de la presunción de certeza a que se refiere la disposición adicional cuarta, apartado 2, de la Ley 42/1997, de 14 de noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.<sup>33</sup>

<sup>32</sup> Artículo 9.2 Redactado por Artículo 1.1 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre 2003)

<sup>33</sup> Artículo 9.3 Redactado por Artículo 1.2 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre 2003)

4. Las actuaciones previstas en los dos apartados anteriores, estarán sujetas a los plazos establecidos en el artículo 14, apartado 2, de la Ley 42/1997, de 14 de noviembre, Ordenadora de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.<sup>34</sup>

#### Artículo 10 Actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria

Las actuaciones de las Administraciones públicas competentes en materia sanitaria referentes a la salud laboral se llevarán a cabo a través de las acciones y en relación con los aspectos señalados en el capítulo IV del Título I de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y disposiciones dictadas para su desarrollo.

En particular, corresponderá a las Administraciones públicas citadas:

- a) El establecimiento de medios adecuados para la evaluación y control de las actuaciones de carácter sanitario que se realicen en las empresas por los servicios de prevención actuantes. Para ello, establecerán las pautas y protocolos de actuación, oídas las sociedades científicas, a los que deberán someterse los citados servicios.
- b) La implantación de sistemas de información adecuados que permitan la elaboración, junto con las autoridades laborales competentes, de mapas de riesgos laborales, así como la realización de estudios epidemiológicos para la identificación y prevención de las patologías que puedan afectar a la salud de los trabajadores, así como hacer posible un rápido intercambio de información.
- c) La supervisión de la formación que, en materia de prevención y promoción de la salud laboral, deba recibir el personal sanitario actuante en los servicios de prevención autorizados.
- d) La elaboración y divulgación de estudios, investigaciones y estadísticas relacionados con la salud de los trabajadores.

#### Artículo 11 Coordinación administrativa

La elaboración de normas preventivas y el control de su cumplimiento, la promoción de la prevención, la investigación y la vigilancia epidemiológica sobre riesgos laborales, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales determinan la necesidad de coordinar las actuaciones de las Administraciones competentes en materia laboral, sanitaria y de industria para una más eficaz protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.

En el marco de dicha coordinación, la Administración competente en materia laboral velará, en particular, para que la información obtenida por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el ejercicio de las funciones atribuidas a la misma en el apartado 1 del artículo 9 de esta Ley sea puesta en conocimiento de la autoridad sanitaria competente a los fines dispuestos en el artículo 10 de la presente Ley y en el artículo 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como de la Administración competente en materia de industria a los efectos previstos en la Ley 21/1992, de 16 de julio, de Industria.

<sup>34</sup> Artículo 9.4 Redactado por Artículo 1.3 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre 2003)

### Artículo 12 Participación de empresarios y trabajadores

La participación de empresarios y trabajadores, a través de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas, en la planificación, programación, organización y control de la gestión relacionada con la mejora de las condiciones de trabajo y la protección de la seguridad y salud de los trabajadores en el trabajo es principio básico de la política de prevención de riesgos laborales, a desarrollar por las Administraciones públicas competentes en los distintos niveles territoriales.

### Artículo 13 Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo

1. Se crea la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo como órgano colegiado asesor de las Administraciones públicas en la formulación de las políticas de prevención y órgano de participación institucional en materia de seguridad y salud en el trabajo.
2. La Comisión estará integrada por un representante de cada una de las Comunidades Autónomas y por igual número de miembros de la Administración General del Estado y, paritariamente con todos los anteriores, por representantes de las organizaciones empresariales y sindicales más representativas.
3. La Comisión conocerá las actuaciones que desarrollen las Administraciones públicas competentes en materia de promoción de la prevención de riesgos laborales, de asesoramiento técnico y de vigilancia y control a que se refieren los artículos 7, 8, 9 y 11 de esta Ley y podrá informar y formular propuestas en relación con dichas actuaciones, específicamente en lo referente a:
  - Criterios y programas generales de actuación.
  - Proyectos de disposiciones de carácter general.
  - Coordinación de las actuaciones desarrolladas por las Administraciones públicas competentes en materia laboral.
  - Coordinación entre las Administraciones públicas competentes en materia laboral, sanitaria y de industria.
4. La Comisión adoptará sus acuerdos por mayoría. A tal fin, los representantes de las Administraciones públicas tendrán cada uno un voto y dos los de las organizaciones empresariales y sindicales.
5. La Comisión contará con un Presidente y cuatro Vicepresidentes, uno por cada uno de los grupos que la integran. La Presidencia de la Comisión corresponderá al Secretario general de Empleo y Relaciones Laborales, recayendo la Vicepresidencia atribuida a la Administración General del Estado en el Subsecretario de Sanidad y Consumo.
6. La Secretaría de la Comisión, como órgano de apoyo técnico y administrativo, recaerá en la Dirección del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
7. La Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo funcionará en Pleno, en Comisión Permanente o en Grupos de Trabajo, conforme a la

*normativa que establezca el Reglamento interno que elaborará la propia Comisión.*

*En lo no previsto en la presente Ley y en el Reglamento interno a que hace referencia el párrafo anterior la Comisión se regirá por la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.*

### CAPÍTULO III DERECHOS Y OBLIGACIONES

#### *Artículo 14 Derecho a la protección frente a los riesgos laborales*

1. *Los trabajadores tienen derecho a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.*

*El citado derecho supone la existencia de un correlativo deber del empresario de protección de los trabajadores frente a los riesgos laborales.*

*Este deber de protección constituye, igualmente, un deber de las Administraciones públicas respecto del personal a su servicio.*

*Los derechos de información, consulta y participación, formación en materia preventiva, paralización de la actividad en caso de riesgo grave e inminente y vigilancia de su estado de salud, en los términos previstos en la presente Ley, forman parte del derecho de los trabajadores a una protección eficaz en materia de seguridad y salud en el trabajo.*

2. *En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores a su servicio en todos los aspectos relacionados con el trabajo. A estos efectos, en el marco de sus responsabilidades, el empresario realizará la prevención de los riesgos laborales mediante la integración de la actividad preventiva en la empresa y la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, con las especialidades que se recogen en los artículos siguientes en materia de plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de riesgos, información, consulta y participación y formación de los trabajadores, actuación en casos de emergencia y de riesgo grave e inminente, vigilancia de la salud, y mediante la constitución de una organización y de los medios necesarios en los términos establecidos en el capítulo IV de esta ley.*

*El empresario desarrollará una acción permanente de seguimiento de la actividad preventiva con el fin de perfeccionar de manera continua las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos que no se hayan podido evitar y los niveles de protección existentes y dispondrá lo necesario para la adaptación de las medidas de prevención señaladas en el párrafo anterior a las modificaciones que puedan experimentar las circunstancias que incidan en la realización del trabajo.<sup>35</sup>*

<sup>35</sup> Artículo 14.2 Redactado por el Art. 2.1 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre 2003)

3. *El empresario deberá cumplir las obligaciones establecidas en la normativa sobre prevención de riesgos laborales.*
4. *Las obligaciones de los trabajadores establecidas en esta Ley, la atribución de funciones en materia de protección y prevención a trabajadores o servicios de la empresa y el recurso al concierto con entidades especializadas para el desarrollo de actividades de prevención complementarán las acciones del empresario, sin que por ello le eximan del cumplimiento de su deber en esta materia, sin perjuicio de las acciones que pueda ejercitar, en su caso, contra cualquier otra persona.*
5. *El coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo no deberá recaer en modo alguno sobre los trabajadores.*

#### Artículo 15 Principios de la acción preventiva

1. *El empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención previsto en el artículo anterior, con arreglo a los siguientes principios generales:*
  - a) *Evitar los riesgos.*
  - b) *Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.*
  - c) *Combatir los riesgos en su origen.*
  - d) *Adaptar el trabajo a la persona, en particular en lo que respecta a la concepción de los puestos de trabajo, así como a la elección de los equipos y los métodos de trabajo y de producción, con miras, en particular, a atenuar el trabajo monótono y repetitivo y a reducir los efectos del mismo en la salud.*
  - e) *Tener en cuenta la evolución de la técnica.*
  - f) *Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.*
  - g) *Planificar la prevención, buscando un conjunto coherente que integre en ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo.*
  - h) *Adoptar medidas que antepongan la protección colectiva a la individual.*
  - i) *Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.*
2. *El empresario tomará en consideración las capacidades profesionales de los trabajadores en materia de seguridad y de salud en el momento de encomendarles las tareas.*
3. *El empresario adoptará las medidas necesarias a fin de garantizar que sólo los trabajadores que hayan recibido información suficiente y adecuada puedan acceder a las zonas de riesgo grave y específico.*
4. *La efectividad de las medidas preventivas deberá prever las distracciones o imprudencias no temerarias que pudiera cometer el trabajador. Para su adopción se tendrán en cuenta los riesgos adicionales que pudieran implicar determinadas medidas preventivas, las cuales sólo podrán adoptarse cuando la*

*magnitud de dichos riesgos sea sustancialmente inferior a la de los que se pretende controlar y no existan alternativas más seguras.*

5. *Podrán concertar operaciones de seguro que tengan como fin garantizar como ámbito de cobertura la previsión de riesgos derivados del trabajo, la empresa respecto de sus trabajadores, los trabajadores autónomos respecto a ellos mismos y las sociedades cooperativas respecto a sus socios cuya actividad consista en la prestación de su trabajo personal.*

*Artículo 16 Plan de prevención de riesgos laborales, evaluación de los riesgos y planificación de la actividad preventiva*

1. *La prevención de riesgos laborales deberá integrarse en el sistema general de gestión de la empresa, tanto en el conjunto de sus actividades como en todos los niveles jerárquicos de ésta, a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales a que se refiere el párrafo siguiente.*

*Este plan de prevención de riesgos laborales deberá incluir la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos necesarios para realizar la acción de prevención de riesgos en la empresa, en los términos que reglamentariamente se establezcan.<sup>36</sup>*

2. *Los instrumentos esenciales para la gestión y aplicación del plan de prevención de riesgos, que podrán ser llevados a cabo por fases de forma programada, son la evaluación de riesgos laborales y la planificación de la actividad preventiva a que se refieren los párrafos siguientes:*
  - a) *El empresario deberá realizar una evaluación inicial de los riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores, teniendo en cuenta, con carácter general, la naturaleza de la actividad, las características de los puestos de trabajo existentes y de los trabajadores que deban desempeñarlos. Igual evaluación deberá hacerse con ocasión de la elección de los equipos de trabajo, de las sustancias o preparados químicos y del acondicionamiento de los lugares de trabajo. La evaluación inicial tendrá en cuenta aquellas otras actuaciones que deban desarrollarse de conformidad con lo dispuesto en la normativa sobre protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad. La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido.*

*Cuando el resultado de la evaluación lo hiciera necesario, el empresario realizará controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores en la prestación de sus servicios, para detectar situaciones potencialmente peligrosas.*

- b) *Si los resultados de la evaluación prevista en el párrafo a) pusieran de manifiesto situaciones de riesgo, el empresario realizará aquellas actividades preventivas necesarias para eliminar o reducir y controlar tales riesgos. Dichas actividades serán objeto de planificación por el empresario, incluyendo para cada actividad preventiva el plazo para llevarla a cabo, la designación de*

<sup>36</sup> Artículo 16.1: Redacción según Art. 2.2 .2 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre de 2003)

*responsables y los recursos humanos y materiales necesarios para su ejecución.*

*El empresario deberá asegurarse de la efectiva ejecución de las actividades preventivas incluidas en la planificación, efectuando para ello un seguimiento continuo de la misma.*

*Las actividades de prevención deberán ser modificadas cuando se aprecie por el empresario, como consecuencia de los controles periódicos previstos en el párrafo a) anterior, su inadecuación a los fines de protección requeridos.<sup>37</sup>*

*2 bis. Las empresas, en atención al número de trabajadores y a la naturaleza y peligrosidad de las actividades realizadas, podrán realizar el plan de prevención de riesgos laborales, la evaluación de riesgos y la planificación de la actividad preventiva de forma simplificada, siempre que ello no suponga una reducción del nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores y en los términos que reglamentariamente se determinen.<sup>38</sup>*

*3. Cuando se haya producido un daño para la salud de los trabajadores o cuando, con ocasión de la vigilancia de la salud prevista en el artículo 22, aparezcan indicios de que las medidas de prevención resultan insuficientes, el empresario llevará a cabo una investigación al respecto, a fin de detectar las causas de estos hechos.*

#### *Artículo 17 Equipos de trabajo y medios de protección*

- 1. El empresario adoptará las medidas necesarias con el fin de que los equipos de trabajo sean adecuados para el trabajo que deba realizarse y convenientemente adaptados a tal efecto, de forma que garanticen la seguridad y la salud de los trabajadores al utilizarlos.*

*Cuando la utilización de un equipo de trabajo pueda presentar un riesgo específico para la seguridad y la salud de los trabajadores, el empresario adoptará las medidas necesarias con el fin de que:*

- a) *La utilización del equipo de trabajo quede reservada a los encargados de dicha utilización.*
  - b) *Los trabajos de reparación, transformación, mantenimiento o conservación sean realizados por los trabajadores específicamente capacitados para ello.*
- 2. El empresario deberá proporcionar a sus trabajadores equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones y velar por el uso efectivo de los mismos cuando, por la naturaleza de los trabajos realizados, sean necesarios.*

<sup>37</sup> Artículo 16.2: Redacción según Art. 2.2 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicado en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre de 2003)

<sup>38</sup> Artículo 16.2bis: Añadido por Art. 8.2 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE de 23 de diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

Los equipos de protección individual deberán utilizarse cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente por medios técnicos de protección colectiva o mediante medidas, métodos o procedimientos de organización del trabajo.

#### Artículo 18 Información, consulta y participación de los trabajadores

1. A fin de dar cumplimiento al deber de protección establecido en la presente Ley, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores reciban todas las informaciones necesarias en relación con:
  - a) Los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo, tanto aquellos que afecten a la empresa en su conjunto como a cada tipo de puesto de trabajo o función.
  - b) Las medidas y actividades de protección y prevención aplicables a los riesgos señalados en el apartado anterior.
  - c) Las medidas adoptadas de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la presente Ley.

En las empresas que cuenten con representantes de los trabajadores, la información a que se refiere el presente apartado se facilitará por el empresario a los trabajadores a través de dichos representantes; no obstante, deberá informarse directamente a cada trabajador de los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función y de las medidas de protección y prevención aplicables a dichos riesgos.

2. El empresario deberá consultar a los trabajadores, y permitir su participación, en el marco de todas las cuestiones que afecten a la seguridad y a la salud en el trabajo, de conformidad con lo dispuesto en el capítulo V de la presente Ley.

Los trabajadores tendrán derecho a efectuar propuestas al empresario, así como a los órganos de participación y representación previstos en el capítulo V de esta Ley, dirigidas a la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud en la empresa.

#### Artículo 19 Formación de los trabajadores

1. En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva, tanto en el momento de su contratación, cualquiera que sea la modalidad o duración de ésta, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñe o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo.

La formación deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador, adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente, si fuera necesario.

2. La formación a que se refiere el apartado anterior deberá impartirse, siempre que sea posible, dentro de la jornada de trabajo o, en su defecto, en otras horas pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en la misma. La formación se podrá impartir por la empresa mediante medios propios o concertándola con servicios ajenos, y su coste no recaerá en ningún caso sobre los trabajadores.

### Artículo 20 Medidas de emergencia

*El empresario, teniendo en cuenta el tamaño y la actividad de la empresa, así como la posible presencia de personas ajenas a la misma, deberá analizar las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los trabajadores, designando para ello al personal encargado de poner en práctica estas medidas y comprobando periódicamente, en su caso, su correcto funcionamiento. El citado personal deberá poseer la formación necesaria, ser suficiente en número y disponer del material adecuado, en función de las circunstancias antes señaladas.*

*Para la aplicación de las medidas adoptadas, el empresario deberá organizar las relaciones que sean necesarias con servicios externos a la empresa, en particular en materia de primeros auxilios, asistencia médica de urgencia, salvamento y lucha contra incendios, de forma que quede garantizada la rapidez y eficacia de las mismas.*

### Artículo 21 Riesgo grave e inminente

1. Cuando los trabajadores estén o puedan estar expuestos a un riesgo grave e inminente con ocasión de su trabajo, el empresario estará obligado a:
  - a) Informar lo antes posible a todos los trabajadores afectados acerca de la existencia de dicho riesgo y de las medidas adoptadas o que, en su caso, deban adoptarse en materia de protección.
  - b) Adoptar las medidas y dar las instrucciones necesarias para que, en caso de peligro grave, inminente e inevitable, los trabajadores puedan interrumpir su actividad y, si fuera necesario, abandonar de inmediato el lugar de trabajo. En este supuesto no podrá exigirse a los trabajadores que reanuden su actividad mientras persista el peligro, salvo excepción debidamente justificada por razones de seguridad y determinada reglamentariamente.
  - c) Disponer lo necesario para que el trabajador que no pudiera ponerse en contacto con su superior jerárquico, ante una situación de peligro grave e inminente para su seguridad, la de otros trabajadores o la de terceros a la empresa, esté en condiciones, habida cuenta de sus conocimientos y de los medios técnicos puestos a su disposición, de adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias de dicho peligro.
2. De acuerdo con lo previsto en el apartado 1 del artículo 14 de la presente Ley, el trabajador tendrá derecho a interrumpir su actividad y abandonar el lugar de trabajo, en caso necesario, cuando considere que dicha actividad entraña un riesgo grave e inminente para su vida o su salud.
3. Cuando en el caso a que se refiere el apartado 1 de este artículo el empresario no adopte o no permita la adopción de las medidas necesarias para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores, los representantes legales de éstos podrán acordar, por mayoría de sus miembros, la paralización de la actividad de los trabajadores afectados por dicho riesgo. Tal acuerdo será comunicado de inmediato a la empresa y a la autoridad laboral, la cual, en el plazo de veinticuatro horas, anulará o ratificará la paralización acordada.

*El acuerdo a que se refiere el párrafo anterior podrá ser adoptado por decisión mayoritaria de los Delegados de Prevención cuando no resulte posible reunir con la urgencia requerida al órgano de representación del personal.*

- 4. Los trabajadores o sus representantes no podrán sufrir perjuicio alguno derivado de la adopción de las medidas a que se refieren los apartados anteriores, a menos que hubieran obrado de mala fe o cometido negligencia grave.*

#### *Artículo 22 Vigilancia de la salud*

- 1. El empresario garantizará a los trabajadores a su servicio la vigilancia periódica de su estado de salud en función de los riesgos inherentes al trabajo.*

*Esta vigilancia sólo podrá llevarse a cabo cuando el trabajador preste su consentimiento. De este carácter voluntario sólo se exceptuarán, previo informe de los representantes de los trabajadores, los supuestos en los que la realización de los reconocimientos sea imprescindible para evaluar los efectos de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores o para verificar si el estado de salud del trabajador puede constituir un peligro para el mismo, para los demás trabajadores o para otras personas relacionadas con la empresa o cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.*

*En todo caso se deberá optar por la realización de aquellos reconocimientos o pruebas que causen las menores molestias al trabajador y que sean proporcionales al riesgo.*

- 2. Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo respetando siempre el derecho a la intimidad y a la dignidad de la persona del trabajador y la confidencialidad de toda la información relacionada con su estado de salud.*
- 3. Los resultados de la vigilancia a que se refiere el apartado anterior serán comunicados a los trabajadores afectados.*
- 4. Los datos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores no podrán ser usados con fines discriminatorios ni en perjuicio del trabajador.*

*El acceso a la información médica de carácter personal se limitará al personal médico y a las autoridades sanitarias que lleven a cabo la vigilancia de la salud de los trabajadores, sin que pueda facilitarse al empresario o a otras personas sin consentimiento expreso del trabajador.*

*No obstante lo anterior, el empresario y las personas u órganos con responsabilidades en materia de prevención serán informados de las conclusiones que se deriven de los reconocimientos efectuados en relación con la aptitud del trabajador para el desempeño del puesto de trabajo o con la necesidad de introducir o mejorar las medidas de protección y prevención, a fin de que puedan desarrollar correctamente sus funciones en materia preventiva.*

- 5. En los supuestos en que la naturaleza de los riesgos inherentes al trabajo lo haga necesario, el derecho de los trabajadores a la vigilancia periódica de su estado de salud deberá ser prolongado más allá de la finalización de la relación laboral, en los términos que reglamentariamente se determinen.*

6. *Las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacidad acreditada.*

#### Artículo 23 Documentación

1. *El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación relativa a las obligaciones establecidas en los artículos anteriores:*
  - a) *Plan de prevención de riesgos laborales, conforme a lo previsto en el apartado 1 del artículo 16 de esta ley.<sup>39</sup>*
  - b) *Evaluación de los riesgos para la seguridad y la salud en el trabajo, incluido el resultado de los controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la actividad de los trabajadores, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo a) del apartado 2 del artículo 16 de esta ley.*
  - c) *Planificación de la actividad preventiva, incluidas las medidas de protección y de prevención a adoptar y, en su caso, material de protección que deba utilizarse, de conformidad con el párrafo b) del apartado 2 del artículo 16 de esta ley.*
  - d) *Práctica de los controles del estado de salud de los trabajadores previstos en el artículo 22 de esta Ley y conclusiones obtenidas de los mismos en los términos recogidos en el último párrafo del apartado 4 del citado artículo.*
  - e) *Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo.*
2. *En el momento de cesación de su actividad, las empresas deberán remitir a la autoridad laboral la documentación señalada en el apartado anterior.*
3. *El empresario estará obligado a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente.*
4. *La documentación a que se hace referencia en el presente artículo deberá también ser puesta a disposición de las autoridades sanitarias al objeto de que éstas puedan cumplir con lo dispuesto en el artículo 10 de la presente Ley y en el artículo 21 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.*

#### Artículo 24 Coordinación de actividades empresariales

1. *Cuando en un mismo centro de trabajo desarrollen actividades trabajadores de dos o más empresas, éstas deberán cooperar en la aplicación de la normativa sobre prevención de riesgos laborales. A tal*

<sup>39</sup> Artículo 23.1.a), b), c) Redactado por Art 2.3 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre de 2003)

*fin, establecerán los medios de coordinación que sean necesarios en cuanto a la protección y prevención de riesgos laborales y la información sobre los mismos a sus respectivos trabajadores, en los términos previstos en el apartado 1 del artículo 18 de esta Ley.*

2. *El empresario titular del centro de trabajo adoptará las medidas necesarias para que aquellos otros empresarios que desarrollen actividades en su centro de trabajo reciban la información y las instrucciones adecuadas, en relación con los riesgos existentes en el centro de trabajo y con las medidas de protección y prevención correspondientes, así como sobre las medidas de emergencia a aplicar, para su traslado a sus respectivos trabajadores.*
3. *Las empresas que contraten o subcontraten con otras la realización de obras o servicios correspondientes a la propia actividad de aquellas y que se desarrollen en sus propios centros de trabajo deberán vigilar el cumplimiento por dichos contratistas y subcontratistas de la normativa de prevención de riesgos laborales.*
4. *Las obligaciones consignadas en el último párrafo del apartado 1 del artículo 41 de esta Ley serán también de aplicación, respecto de las operaciones contratadas, en los supuestos en que los trabajadores de la empresa contratista o subcontratista no presten servicios en los centros de trabajo de la empresa principal, siempre que tales trabajadores deban operar con maquinaria, equipos, productos, materias primas o útiles proporcionados por la empresa principal.*
5. *Los deberes de cooperación y de información e instrucción recogidos en los apartados 1 y 2 serán de aplicación respecto de los trabajadores autónomos que desarrollen actividades en dichos centros de trabajo.*
6. *Las obligaciones previstas en este artículo serán desarrolladas reglamentariamente.<sup>40</sup>*

#### *Artículo 25 Protección de trabajadores especialmente sensibles a determinados riesgos*

1. *El empresario garantizará de manera específica la protección de los trabajadores que, por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a los riesgos derivados del trabajo. A tal fin, deberá tener en cuenta dichos aspectos en las evaluaciones de los riesgos y, en función de éstas, adoptará las medidas preventivas y de protección necesarias.*

<sup>40</sup> Artículo 24.6 Añadido por Art. 3 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre de 2003 y entrada en vigor el 14 diciembre de 2003)

R.D. 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales (publicado en BOE del 31 enero de 2004)

Los trabajadores no serán empleados en aquellos puestos de trabajo en los que, a causa de sus características personales, estado biológico o por su discapacidad física, psíquica o sensorial debidamente reconocida, puedan ellos, los demás trabajadores u otras personas relacionadas con la empresa ponerse en situación de peligro o, en general, cuando se encuentren manifiestamente en estados o situaciones transitorias que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo.

2. Igualmente, el empresario deberá tener en cuenta en las evaluaciones los factores de riesgo que puedan incidir en la función de procreación de los trabajadores y trabajadoras, en particular por la exposición a agentes físicos, químicos y biológicos que puedan ejercer efectos mutagénicos o de toxicidad para la procreación tanto en los aspectos de la fertilidad, como del desarrollo de la descendencia, con objeto de adoptar las medidas preventivas necesarias.

#### Artículo 26 Protección de la maternidad

1. La evaluación de los riesgos a que se refiere el artículo 16 de la presente Ley deberá comprender la determinación de la naturaleza, el grado y la duración de la exposición de las trabajadoras en situación de embarazo o parto reciente a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en la salud de las trabajadoras o del feto, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico. Si los resultados de la evaluación revelasen un riesgo para la seguridad y la salud o una posible repercusión sobre el embarazo o la lactancia de las citadas trabajadoras, el empresario adoptará las medidas necesarias para evitar la exposición a dicho riesgo, a través de una adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo de la trabajadora afectada. Dichas medidas incluirán, cuando resulte necesario, la no realización de trabajo nocturno o de trabajo a turnos.
2. Cuando la adaptación de las condiciones o del tiempo de trabajo no resultase posible o, a pesar de tal adaptación, las condiciones de un puesto de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la trabajadora embarazada o del feto, y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora, ésta deberá desempeñar un puesto de trabajo o función diferente y compatible con su estado. El empresario deberá determinar, previa consulta con los representantes de los trabajadores, la relación de los puestos de trabajo exentos de riesgos a estos efectos.<sup>41</sup>

El cambio de puesto o función se llevará a cabo de conformidad con las reglas y criterios que se apliquen en los supuestos de movilidad funcional y tendrá efectos hasta el momento en que el estado de salud de la trabajadora permita su reincorporación al anterior puesto.

<sup>41</sup> Artículo 26.2: Redacción del 1º párrafo por DA 12ª de la L.O. 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (publicada en BOE del 23 marzo y entrada en vigor el 24 de marzo de 2007)

*En el supuesto de que, aun aplicando las reglas señaladas en el párrafo anterior, no existiese puesto de trabajo o función compatible, la trabajadora podrá ser destinada a un puesto no correspondiente a su grupo o categoría equivalente, si bien conservará el derecho al conjunto de retribuciones de su puesto de origen.*

3. *Si dicho cambio de puesto no resultara técnica u objetivamente posible, o no pueda razonablemente exigirse por motivos justificados, podrá declararse el paso de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante el embarazo, contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, durante el período necesario para la protección de su seguridad o de su salud y mientras persista la imposibilidad de reincorporarse a su puesto anterior o a otro puesto compatible con su estado.*
4. *Lo dispuesto en los números 1 y 2 de este artículo será también de aplicación durante el período de lactancia natural, si las condiciones de trabajo pudieran influir negativamente en la salud de la mujer o del hijo y así lo certifiquen los Servicios Médicos del Instituto Nacional de la Seguridad Social o de las Mutuas, en función de la Entidad con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales, con el informe del médico del Servicio Nacional de Salud que asista facultativamente a la trabajadora o a su hijo. Podrá, asimismo, declararse el pase de la trabajadora afectada a la situación de suspensión del contrato por riesgo durante la lactancia natural de hijos menores de nueve meses contemplada en el artículo 45.1.d) del Estatuto de los Trabajadores, si se dan las circunstancias previstas en el número 3 de este artículo.<sup>42</sup>*
5. *Las trabajadoras embarazadas tendrán derecho a ausentarse del trabajo, con derecho a remuneración, para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto, previo aviso al empresario y justificación de la necesidad de su realización dentro de la jornada de trabajo.<sup>43</sup>*

#### Artículo 27 Protección de los menores

1. *Antes de la incorporación al trabajo de jóvenes menores de dieciocho años, y previamente a cualquier modificación importante de sus condiciones de trabajo, el empresario deberá efectuar una evaluación de los puestos de trabajo a desempeñar por los mismos, a fin de determinar la naturaleza, el grado y la duración de su exposición, en cualquier actividad susceptible de presentar un riesgo específico al respecto, a agentes, procesos o condiciones de trabajo que puedan poner en peligro la seguridad o la salud de estos trabajadores.*

<sup>42</sup> Artículo 26.4: Redacción DA 12ª.2 de la L.O. 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (publicada en BOE del 23 marzo y entrada en vigor el 24 de marzo de 2007)

<sup>43</sup> Artículo 26 Redacción según artículo 10 de Ley 39/1999, 5 noviembre, para promover la conciliación de la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras (publicada en BOE de 6 noviembre y entrada en vigor el 7 de noviembre de 1999).

*A tal fin, la evaluación tendrá especialmente en cuenta los riesgos específicos para la seguridad, la salud y el desarrollo de los jóvenes derivados de su falta de experiencia, de su inmadurez para evaluar los riesgos existentes o potenciales y de su desarrollo todavía incompleto.*

*En todo caso, el empresario informará a dichos jóvenes y a sus padres o tutores que hayan intervenido en la contratación, conforme a lo dispuesto en la letra b) del artículo 7 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, de los posibles riesgos y de todas las medidas adoptadas para la protección de su seguridad y salud.*

2. *Teniendo en cuenta los factores anteriormente señalados, el Gobierno establecerá las limitaciones a la contratación de jóvenes menores de dieciocho años en trabajos que presenten riesgos específicos.*

*Artículo 28 Relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal*

3. *Los trabajadores con relaciones de trabajo temporales o de duración determinada, así como los contratados por empresas de trabajo temporal, deberán disfrutar del mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud que los restantes trabajadores de la empresa en la que prestan sus servicios.*

*La existencia de una relación de trabajo de las señaladas en el párrafo anterior no justificará en ningún caso una diferencia de trato por lo que respecta a las condiciones de trabajo, en lo relativo a cualquiera de los aspectos de la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.*

*La presente Ley y sus disposiciones de desarrollo se aplicarán plenamente a las relaciones de trabajo señaladas en los párrafos anteriores.*

4. *El empresario adoptará las medidas necesarias para garantizar que, con carácter previo al inicio de su actividad, los trabajadores a que se refiere el apartado anterior reciban información acerca de los riesgos a los que vayan a estar expuestos, en particular en lo relativo a la necesidad de cualificaciones o aptitudes profesionales determinadas, la exigencia de controles médicos especiales o la existencia de riesgos específicos del puesto de trabajo a cubrir, así como sobre las medidas de protección y prevención frente a los mismos.*

*Dichos trabajadores recibirán, en todo caso, una formación suficiente y adecuada a las características del puesto de trabajo a cubrir teniendo en cuenta su cualificación y experiencia profesional y los riesgos a los que vayan a estar expuestos.*

5. *Los trabajadores a que se refiere el presente artículo tendrán derecho a una vigilancia periódica de su estado de salud, en los términos establecidos en el artículo 22 de esta Ley y en sus normas de desarrollo.*
6. *El empresario deberá informar a los trabajadores designados para ocuparse de las actividades de protección y prevención o, en su caso, al servicio de prevención previsto en el artículo 31 de esta Ley de la incorporación de los trabajadores a que se refiere el presente artículo,*

*en la medida necesaria para que puedan desarrollar de forma adecuada sus funciones respecto de todos los trabajadores de la empresa.*

7. *En las relaciones de trabajo a través de empresas de trabajo temporal, la empresa usuaria será responsable de las condiciones de ejecución del trabajo en todo lo relacionado con la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores. Corresponderá, además, a la empresa usuaria el cumplimiento de las obligaciones en materia de información previstas en los apartados 2 y 4 del presente artículo.*

*La empresa de trabajo temporal será responsable del cumplimiento de las obligaciones en materia de formación y vigilancia de la salud que se establecen en los apartados 2 y 3 de este artículo. A tal fin, y sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior, la empresa usuaria deberá informar a la empresa de trabajo temporal, y ésta a los trabajadores afectados, antes de la adscripción de los mismos, acerca de las características propias de los puestos de trabajo a desempeñar y de las cualificaciones requeridas.*

*La empresa usuaria deberá informar a los representantes de los trabajadores en la misma de la adscripción de los trabajadores puestos a disposición por la empresa de trabajo temporal. Dichos trabajadores podrán dirigirse a estos representantes en el ejercicio de los derechos reconocidos en la presente Ley.*

#### *Artículo 29 Obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos*

1. *Corresponde a cada trabajador velar, según sus posibilidades y mediante el cumplimiento de las medidas de prevención que en cada caso sean adoptadas, por su propia seguridad y salud en el trabajo y por la de aquellas otras personas a las que pueda afectar su actividad profesional, a causa de sus actos y omisiones en el trabajo, de conformidad con su formación y las instrucciones del empresario.*
2. *Los trabajadores, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario, deberán en particular:*
  - 1º) *Usar adecuadamente, de acuerdo con su naturaleza y los riesgos previsibles, las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen su actividad.*
  - 2º) *Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.*
  - 3º) *No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes o que se instalen en los medios relacionados con su actividad o en los lugares de trabajo en los que ésta tenga lugar.*
  - 4º) *Informar de inmediato a su superior jerárquico directo, y a los trabajadores designados para realizar actividades de protección y de prevención o, en su caso, al servicio de prevención, acerca de cualquier situación que, a su juicio,*

*entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.*

- 5º) Contribuir al cumplimiento de las obligaciones establecidas por la autoridad competente con el fin de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores en el trabajo.*
- 6º) Cooperar con el empresario para que éste pueda garantizar unas condiciones de trabajo que sean seguras y no entrañen riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores.*
- 3. El incumplimiento por los trabajadores de las obligaciones en materia de prevención de riesgos a que se refieren los apartados anteriores tendrá la consideración de incumplimiento laboral a los efectos previstos en el artículo 58.1 del Estatuto de los Trabajadores o de falta, en su caso, conforme a lo establecido en la correspondiente normativa sobre régimen disciplinario de los funcionarios públicos o del personal estatutario al servicio de las Administraciones públicas. Lo dispuesto en este apartado será igualmente aplicable a los socios de las cooperativas cuya actividad consista en la prestación de su trabajo, con las precisiones que se establezcan en sus Reglamentos de Régimen Interno.*

## CAPÍTULO IV SERVICIOS DE PREVENCIÓN

### Artículo 30 Protección y prevención de riesgos profesionales

- 1. En cumplimiento del deber de prevención de riesgos profesionales, el empresario designará uno o varios trabajadores para ocuparse de dicha actividad, constituirá un servicio de prevención o concertará dicho servicio con una entidad especializada ajena a la empresa.*
- 2. Los trabajadores designados deberán tener la capacidad necesaria, disponer del tiempo y de los medios precisos y ser suficientes en número, teniendo en cuenta el tamaño de la empresa, así como los riesgos a que están expuestos los trabajadores y su distribución en la misma, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere la letra e) del apartado 1 del artículo 6 de la presente Ley.*

*Los trabajadores a que se refiere el párrafo anterior colaborarán entre sí y, en su caso, con los servicios de prevención.*

- 3. Para la realización de la actividad de prevención, el empresario deberá facilitar a los trabajadores designados el acceso a la información y documentación a que se refieren los artículos 18 y 23 de la presente Ley.*

4. Los trabajadores designados no podrán sufrir ningún perjuicio derivado de sus actividades de protección y prevención de los riesgos profesionales en la empresa. En ejercicio de esta función, dichos trabajadores gozarán, en particular, de las garantías que para los representantes de los trabajadores establecen las letras a), b) y c) del artículo 68 y el apartado 4 del artículo 56 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.

*Esta garantía alcanzará también a los trabajadores integrantes del servicio de prevención, cuando la empresa decida constituirlo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo siguiente.*

*Los trabajadores a que se refieren los párrafos anteriores deberán guardar sigilo profesional sobre la información relativa a la empresa a la que tuvieran acceso como consecuencia del desempeño de sus funciones.*

5. En las empresas de hasta diez trabajadores, el empresario podrá asumir personalmente las funciones señaladas en el apartado 1, siempre que desarrolle de forma habitual su actividad en el centro de trabajo y tenga la capacidad necesaria, en función de los riesgos a que estén expuestos los trabajadores y la peligrosidad de las actividades, con el alcance que se determine en las disposiciones a que se refiere el artículo 6.1.e) de esta Ley. La misma posibilidad se reconoce al empresario que, cumpliendo tales requisitos, ocupe hasta 25 trabajadores, siempre y cuando la empresa disponga de un único centro de trabajo.<sup>44</sup>
6. El empresario que no hubiere concertado el Servicio de prevención con una entidad especializada ajena a la empresa deberá someter su sistema de prevención al control de una auditoría o evaluación externa, en los términos que reglamentariamente se determinen.
7. Las personas o entidades especializadas que pretendan desarrollar la actividad de auditoría del sistema de prevención habrán de contar con una única autorización de la autoridad laboral, que tendrá validez en todo el territorio español. El vencimiento del plazo máximo del procedimiento de autorización sin haberse notificado resolución expresa al interesado permitirá entender desestimada la solicitud por silencio administrativo, con el objeto de garantizar una adecuada protección de los trabajadores.<sup>45</sup>

<sup>44</sup> Artículo 30.5: Redacción según Art. 39.1 de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización

<sup>45</sup> Artículo 30.7 Añadido por Art. 8.4 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE de 23 de diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

### Artículo 31 Servicios de prevención

1. *Si la designación de uno o varios trabajadores fuera insuficiente para la realización de las actividades de prevención, en función del tamaño de la empresa, de los riesgos a que están expuestos los trabajadores o de la peligrosidad de las actividades desarrolladas, con el alcance que se establezca en las disposiciones a que se refiere la letra e) del apartado 1 del artículo 6 de la presente Ley, el empresario deberá recurrir a uno o varios servicios de prevención propios o ajenos a la empresa, que colaborarán cuando sea necesario.*

*Para el establecimiento de estos servicios en las Administraciones públicas se tendrá en cuenta su estructura organizativa y la existencia, en su caso, de ámbitos sectoriales y descentralizados.*

2. *Se entenderá como servicio de prevención el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados. Para el ejercicio de sus funciones, el empresario deberá facilitar a dicho servicio el acceso a la información y documentación a que se refiere el apartado 3 del artículo anterior.*
3. *Los servicios de prevención deberán estar en condiciones de proporcionar a la empresa el asesoramiento y apoyo que precise en función de los tipos de riesgo en ella existentes y en lo referente a:*
  - a) *El diseño, implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales que permita la integración de la prevención en la empresa.*
  - b) *La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de esta Ley.*
  - c) *La planificación de la actividad preventiva y la determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas y la vigilancia de su eficacia.*
  - d) *La información y formación de los trabajadores, en los términos previstos en los artículos 18 y 19 de esta Ley.*
  - e) *La prestación de los primeros auxilios y planes de emergencia.*
  - f) *La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.*

*Si la empresa no llevara a cabo las actividades preventivas con recursos propios, la asunción de las funciones respecto de las materias descritas en este apartado sólo podrá hacerse por un servicio de prevención ajeno. Lo anterior se entenderá sin perjuicio de cualquiera otra atribución legal o reglamentaria de competencia a otras entidades u organismos respecto de las materias indicadas.<sup>46</sup>*

---

<sup>46</sup> Artículo 31.3, 31.5 y 31.6: Redacción según Art. 8.5, 8.6 y 8.7 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE de 23 de diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

4. *El servicio de prevención tendrá carácter interdisciplinario, debiendo sus medios ser apropiados para cumplir sus funciones. Para ello, la formación, especialidad, capacitación, dedicación y número de componentes de estos servicios así como sus recursos técnicos, deberán ser suficientes y adecuados a las actividades preventivas a desarrollar, en función de las siguientes circunstancias:*
  - a) *Tamaño de la empresa.*
  - b) *Tipos de riesgo a los que puedan encontrarse expuestos los trabajadores.*
  - c) *Distribución de riesgos en la empresa.*
5. *Para poder actuar como servicios de prevención, las entidades especializadas deberán ser objeto de una acreditación por la autoridad laboral, que será única y con validez en todo el territorio español, mediante la comprobación de que reúnen los requisitos que se establezcan reglamentariamente y previa aprobación de la autoridad sanitaria en cuanto a los aspectos de carácter sanitario.*

*Entre estos requisitos, las entidades especializadas deberán suscribir una póliza de seguro que cubra su responsabilidad en la cuantía que se determine reglamentariamente y sin que aquella constituya el límite de la responsabilidad del servicio.*

1. *El vencimiento del plazo máximo del procedimiento de acreditación sin haberse notificado resolución expresa al interesado permitirá entender desestimada la solicitud por silencio administrativo, con el objeto de garantizar una adecuada protección de los trabajadores.*

#### *Artículo 32 Prohibición de participación en actividades mercantiles de prevención*

*Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social no podrán desarrollar las funciones correspondientes a los servicios de prevención ajenos, ni participar con cargo a su patrimonio histórico en el capital social de una sociedad mercantil en cuyo objeto figure la actividad de prevención.<sup>47</sup>*

#### *Artículo 32 bis Presencia de los recursos preventivos*

*La presencia en el centro de trabajo de los recursos preventivos, cualquiera que sea la modalidad de organización de dichos recursos, será necesaria en los siguientes casos:*

- a) *Cuando los riesgos puedan verse agravados o modificados en el desarrollo del proceso o la actividad, por la concurrencia de operaciones diversas que se desarrollan sucesiva o simultáneamente y que hagan preciso el control de la correcta aplicación de los métodos de trabajo.*
- b) *Cuando se realicen actividades o procesos que reglamentariamente sean considerados como peligrosos o con riesgos especiales.*

<sup>47</sup> Artículo 32: Redacción según DF 1ª de la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social en relación con el régimen jurídico de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social (publicada en BOE de 29 diciembre de 2014 y entrada en vigor el 1 de enero de 2015)

- c) Cuando la necesidad de dicha presencia sea requerida por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, si las circunstancias del caso así lo exigieran debido a las condiciones de trabajo detectadas.
1. Se consideran recursos preventivos, a los que el empresario podrá asignar la presencia, los siguientes:
- Uno o varios trabajadores designados de la empresa.
  - Uno o varios miembros del servicio de prevención propio de la empresa.
  - Uno o varios miembros del o los servicios de prevención ajenos concertados por la empresa.
  - Cuando la presencia sea realizada por diferentes recursos preventivos éstos deberán colaborar entre sí.
    - Los recursos preventivos a que se refiere el apartado anterior deberán tener la capacidad suficiente, disponer de los medios necesarios y ser suficientes en número para vigilar el cumplimiento de las actividades preventivas, debiendo permanecer en el centro de trabajo durante el tiempo en que se mantenga la situación que determine su presencia.
    - No obstante lo señalado en los apartados anteriores, el empresario podrá asignar la presencia de forma expresa a uno o varios trabajadores de la empresa que, sin formar parte del servicio de prevención propio ni ser trabajadores designados, reúnan los conocimientos, la cualificación y la experiencia necesarios en las actividades o procesos a que se refiere el apartado 1 y cuenten con la formación preventiva correspondiente, como mínimo, a las funciones del nivel básico.

En este supuesto, tales trabajadores deberán mantener la necesaria colaboración con los recursos preventivos del empresario.<sup>48</sup>

## CAPÍTULO V

### CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DE LOS TRABAJADORES

#### Artículo 33 Consulta de los trabajadores

- El empresario deberá consultar a los trabajadores, con la debida antelación, la adopción de las decisiones relativas a:
  - La planificación y la organización del trabajo en la empresa y la introducción de nuevas tecnologías, en todo lo relacionado con las consecuencias que éstas pudieran tener para la seguridad y la salud de los trabajadores, derivadas de la elección de los equipos, la determinación y la adecuación de las condiciones de trabajo y el impacto de los factores ambientales en el trabajo.

<sup>48</sup> Artículo 32 bis añadido por el artículo 4.3 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales publicada en BOE de 13 diciembre y entrada en vigor el 14 de diciembre de 2003)

- b) *La organización y desarrollo de las actividades de protección de la salud y prevención de los riesgos profesionales en la empresa, incluida la designación de los trabajadores encargados de dichas actividades o el recurso a un servicio de prevención externo.*
  - c) *La designación de los trabajadores encargados de las medidas de emergencia.*
  - d) *Los procedimientos de información y documentación a que se refieren los artículos 18, apartado 1, y 23, apartado 1, de la presente Ley.*
  - e) *El proyecto y la organización de la formación en materia preventiva.*
  - f) *Cualquier otra acción que pueda tener efectos sustanciales sobre la seguridad y la salud de los trabajadores.*
2. *En las empresas que cuenten con representantes de los trabajadores, las consultas a que se refiere el apartado anterior se llevarán a cabo con dichos representantes.*

#### *Artículo 34 Derechos de participación y representación*

- 1. *Los trabajadores tienen derecho a participar en la empresa en las cuestiones relacionadas con la prevención de riesgos en el trabajo.*

*En las empresas o centros de trabajo que cuenten con seis o más trabajadores, la participación de éstos se canalizará a través de sus representantes y de la representación especializada que se regula en este capítulo.*

- 2. *A los Comités de Empresa, a los Delegados de Personal y a los representantes sindicales les corresponde, en los términos que, respectivamente, les reconocen el Estatuto de los Trabajadores, la Ley de Organos de Representación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas y la Ley Orgánica de Libertad Sindical, la defensa de los intereses de los trabajadores en materia de prevención de riesgos en el trabajo. Para ello, los representantes del personal ejercerán las competencias que dichas normas establecen en materia de información, consulta y negociación, vigilancia y control y ejercicio de acciones ante las empresas y los órganos y tribunales competentes.*
- 3. *El derecho de participación que se regula en este capítulo se ejercerá en el ámbito de las Administraciones públicas con las adaptaciones que procedan en atención a la diversidad de las actividades que desarrollan y las diferentes condiciones en que éstas se realizan, la complejidad y dispersión de su estructura organizativa y sus peculiaridades en materia de representación colectiva, en los términos previstos en la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos, pudiéndose establecer ámbitos sectoriales y descentralizados en función del número de efectivos y centros.*

*Para llevar a cabo la indicada adaptación en el ámbito de la Administración General del Estado, el Gobierno tendrá en cuenta los siguientes criterios:*

- a) *En ningún caso dicha adaptación podrá afectar a las competencias, facultades y garantías que se reconocen en esta Ley a los Delegados de Prevención y a los Comités de Seguridad y Salud.*
- b) *Se deberá establecer el ámbito específico que resulte adecuado en cada caso para el ejercicio de la función de participación en materia preventiva dentro de la estructura organizativa de la Administración. Con carácter general, dicho ámbito será el de los órganos de representación del personal al servicio de las Administraciones públicas, si bien podrán establecerse otros distintos en función de las características de la actividad y frecuencia de los riesgos a que puedan encontrarse expuestos los trabajadores.*
- c) *Cuando en el indicado ámbito existan diferentes órganos de representación del personal, se deberá garantizar una actuación coordinada de todos ellos en materia de prevención y protección de la seguridad y la salud en el trabajo, posibilitando que la participación se realice de forma conjunta entre unos y otros, en el ámbito específico establecido al efecto.*
- d) *Con carácter general, se constituirá un único Comité de Seguridad y Salud en el ámbito de los órganos de representación previstos en la Ley de Organos de Representación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, que estará integrado por los Delegados de Prevención designados en dicho ámbito, tanto para el personal con relación de carácter administrativo o estatutario como para el personal laboral, y por representantes de la Administración en número no superior al de Delegados. Ello no obstante, podrán constituirse Comités de Seguridad y Salud en otros ámbitos cuando las razones de la actividad y el tipo y frecuencia de los riesgos así lo aconsejen.*

#### Artículo 35 Delegados de Prevención

1. *Los Delegados de Prevención son los representantes de los trabajadores con funciones específicas en materia de prevención de riesgos en el trabajo.*
2. *Los Delegados de Prevención serán designados por y entre los representantes del personal, en el ámbito de los órganos de representación previstos en las normas a que se refiere el artículo anterior, con arreglo a la siguiente escala:*

*De 50 a 100 trabajadores: 2 Delegados de Prevención.*

*De 101 a 500 trabajadores: 3 Delegados de Prevención.*

*De 501 a 1.000 trabajadores: 4 Delegados de Prevención.*

*De 1.001 a 2.000 trabajadores: 5 Delegados de Prevención.*

*De 2.001 a 3.000 trabajadores: 6 Delegados de Prevención.*

*De 3.001 a 4.000 trabajadores: 7 Delegados de Prevención.*

*De 4.001 en adelante: 8 Delegados de Prevención.*

*En las empresas de hasta treinta trabajadores el Delegado de Prevención será el Delegado de Personal. En las empresas de treinta y uno a cuarenta y nueve trabajadores habrá un Delegado de Prevención que será elegido por y entre los Delegados de Personal.*

3. *A efectos de determinar el número de Delegados de Prevención se tendrán en cuenta los siguientes criterios:*
  - a) *Los trabajadores vinculados por contratos de duración determinada superior a un año se computarán como trabajadores fijos de plantilla.*
  - b) *Los contratados por término de hasta un año se computarán según el número de días trabajados en el período de un año anterior a la designación. Cada doscientos días trabajados o fracción se computarán como un trabajador más.*
4. *No obstante lo dispuesto en el presente artículo, en los convenios colectivos podrán establecerse otros sistemas de designación de los Delegados de Prevención, siempre que se garantice que la facultad de designación corresponde a los representantes del personal o a los propios trabajadores.*

*Asimismo, en la negociación colectiva o mediante los acuerdos a que se refiere el artículo 83, apartado 3, del Estatuto de los Trabajadores podrá acordarse que las competencias reconocidas en esta Ley a los Delegados de Prevención sean ejercidas por órganos específicos creados en el propio convenio o en los acuerdos citados. Dichos órganos podrán asumir, en los términos y conforme a las modalidades que se acuerden, competencias generales respecto del conjunto de los centros de trabajo incluidos en el ámbito de aplicación del convenio o del acuerdo, en orden a fomentar el mejor cumplimiento en los mismos de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.*

*Igualmente, en el ámbito de las Administraciones públicas se podrán establecer, en los términos señalados en la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos, otros sistemas de designación de los Delegados de Prevención y acordarse que las competencias que esta Ley atribuye a éstos puedan ser ejercidas por órganos específicos.*

#### **Artículo 36 Competencias y facultades de los Delegados de Prevención**

1. *Son competencias de los Delegados de Prevención:*
  - a) *Colaborar con la dirección de la empresa en la mejora de la acción preventiva.*
  - b) *Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores en la ejecución de la normativa sobre prevención de riesgos laborales.*
  - c) *Ser consultados por el empresario, con carácter previo a su ejecución, acerca de las decisiones a que se refiere el artículo 33 de la presente Ley.*
  - d) *Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos laborales.*

*En las empresas que, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 38 de esta Ley, no cuenten con Comité de Seguridad y Salud por no alcanzar el número*

mínimo de trabajadores establecido al efecto, las competencias atribuidas a aquél en la presente Ley serán ejercidas por los Delegados de Prevención.

2. En el ejercicio de las competencias atribuidas a los Delegados de Prevención, éstos estarán facultados para:
  - a) Acompañar a los técnicos en las evaluaciones de carácter preventivo del medio ambiente de trabajo, así como, en los términos previstos en el artículo 40 de esta Ley, a los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social en las visitas y verificaciones que realicen en los centros de trabajo para comprobar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, pudiendo formular ante ellos las observaciones que estimen oportunas.
  - b) Tener acceso, con las limitaciones previstas en el apartado 4 del artículo 22 de esta Ley, a la información y documentación relativa a las condiciones de trabajo que sean necesarias para el ejercicio de sus funciones y, en particular, a la prevista en los artículos 18 y 23 de esta Ley. Cuando la información esté sujeta a las limitaciones reseñadas, sólo podrá ser suministrada de manera que se garantice el respeto de la confidencialidad.
  - c) Ser informados por el empresario sobre los daños producidos en la salud de los trabajadores una vez que aquél hubiese tenido conocimiento de ellos, pudiendo presentarse, aun fuera de su jornada laboral, en el lugar de los hechos para conocer las circunstancias de los mismos.
  - d) Recibir del empresario las informaciones obtenidas por éste procedentes de las personas u órganos encargados de las actividades de protección y prevención en la empresa, así como de los organismos competentes para la seguridad y la salud de los trabajadores, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 40 de esta Ley en materia de colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.
  - e) Realizar visitas a los lugares de trabajo para ejercer una labor de vigilancia y control del estado de las condiciones de trabajo, pudiendo, a tal fin, acceder a cualquier zona de los mismos y comunicarse durante la jornada con los trabajadores, de manera que no se altere el normal desarrollo del proceso productivo.
  - f) Recabar del empresario la adopción de medidas de carácter preventivo y para la mejora de los niveles de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, pudiendo a tal fin efectuar propuestas al empresario, así como al Comité de Seguridad y Salud para su discusión en el mismo.
  - g) Proponer al órgano de representación de los trabajadores la adopción del acuerdo de paralización de actividades a que se refiere el apartado 3 del artículo 21.
3. Los informes que deban emitir los Delegados de Prevención a tenor de lo dispuesto en la letra c) del apartado 1 de este artículo deberán elaborarse en un plazo de quince días, o en el tiempo imprescindible cuando se trate de adoptar medidas dirigidas a prevenir riesgos inminentes. Transcurrido el plazo

*sin haberse emitido el informe, el empresario podrá poner en práctica su decisión.*

- 4. La decisión negativa del empresario a la adopción de las medidas propuestas por el Delegado de Prevención a tenor de lo dispuesto en la letra f) del apartado 2 de este artículo deberá ser motivada.*

#### *Artículo 37 Garantías y sigilo profesional de los Delegados de Prevención*

- 1. Lo previsto en el artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores en materia de garantías será de aplicación a los Delegados de Prevención en su condición de representantes de los trabajadores.*

*El tiempo utilizado por los Delegados de Prevención para el desempeño de las funciones previstas en esta Ley será considerado como de ejercicio de funciones de representación a efectos de la utilización del crédito de horas mensuales retribuidas previsto en la letra e) del citado artículo 68 del Estatuto de los Trabajadores.*

*No obstante lo anterior, será considerado en todo caso como tiempo de trabajo efectivo, sin imputación al citado crédito horario, el correspondiente a las reuniones del Comité de Seguridad y Salud y a cualesquiera otras convocadas por el empresario en materia de prevención de riesgos, así como el destinado a las visitas previstas en las letras a) y c) del número 2 del artículo anterior.*

- 2. El empresario deberá proporcionar a los Delegados de Prevención los medios y la formación en materia preventiva que resulten necesarios para el ejercicio de sus funciones.*

*La formación se deberá facilitar por el empresario por sus propios medios o mediante concierto con organismos o entidades especializadas en la materia y deberá adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos, repitiéndose periódicamente si fuera necesario.*

*El tiempo dedicado a la formación será considerado como tiempo de trabajo a todos los efectos y su coste no podrá recaer en ningún caso sobre los Delegados de Prevención.*

- 3. A los Delegados de Prevención les será de aplicación lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 65 del Estatuto de los Trabajadores en cuanto al sigilo profesional debido respecto de las informaciones a que tuviesen acceso como consecuencia de su actuación en la empresa.*
- 4. Lo dispuesto en el presente artículo en materia de garantías y sigilo profesional de los Delegados de Prevención se entenderá referido en el caso de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones públicas, a la regulación contenida en los artículos 10, párrafo segundo, y 11 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.*

*Artículo 38 Comité de Seguridad y Salud*

1. *El Comité de Seguridad y Salud es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos.*
2. *Se constituirá un Comité de Seguridad y Salud en todas las empresas o centros de trabajo que cuenten con 50 o más trabajadores.*

*El Comité estará formado por los Delegados de Prevención, de una parte, y por el empresario y/o sus representantes en número igual al de los Delegados de Prevención, de la otra.*

*En las reuniones del Comité de Seguridad y Salud participarán, con voz pero sin voto, los Delegados Sindicales y los responsables técnicos de la prevención en la empresa que no estén incluidos en la composición a la que se refiere el párrafo anterior. En las mismas condiciones podrán participar trabajadores de la empresa que cuenten con una especial cualificación o información respecto de concretas cuestiones que se debatan en este órgano y técnicos en prevención ajenos a la empresa, siempre que así lo solicite alguna de las representaciones en el Comité.*

3. *El Comité de Seguridad y Salud se reunirá trimestralmente y siempre que lo solicite alguna de las representaciones en el mismo. El Comité adoptará sus propias normas de funcionamiento.*

*Las empresas que cuenten con varios centros de trabajo dotados de Comité de Seguridad y Salud podrán acordar con sus trabajadores la creación de un Comité Intercentros, con las funciones que el acuerdo le atribuya.*

*Artículo 39 Competencias y facultades del Comité de Seguridad y Salud*

1. *El Comité de Seguridad y Salud tendrá las siguientes competencias:*
  - a) *Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos de la empresa. A tal efecto, en su seno se debatirán, antes de su puesta en práctica y en lo referente a su incidencia en la prevención de riesgos, la elección de la modalidad organizativa de la empresa y, en su caso, la gestión realizada por las entidades especializadas con las que la empresa hubiera concertado la realización de actividades preventivas; los proyectos en materia de planificación, organización del trabajo e introducción de nuevas tecnologías, organización y desarrollo de las actividades de protección y prevención a que se refiere el artículo 16 de esta Ley y proyecto y organización de la formación en materia preventiva<sup>49</sup>.*

<sup>49</sup> Artículo 39.1.a) Redacción según Art. 8.8 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE de 23 de diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

- b) *Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos, proponiendo a la empresa la mejora de las condiciones o la corrección de las deficiencias existentes.*
2. *En el ejercicio de sus competencias, el Comité de Seguridad y Salud estará facultado para:*
- a) *Conocer directamente la situación relativa a la prevención de riesgos en el centro de trabajo, realizando a tal efecto las visitas que estime oportunas.*
- b) *Conocer cuantos documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como los procedentes de la actividad del servicio de prevención, en su caso.*
- c) *Conocer y analizar los daños producidos en la salud o en la integridad física de los trabajadores, al objeto de valorar sus causas y proponer las medidas preventivas oportunas.*
- d) *Conocer e informar la memoria y programación anual de servicios de prevención.*
3. *A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley respecto de la colaboración entre empresas en los supuestos de desarrollo simultáneo de actividades en un mismo centro de trabajo, se podrá acordar la realización de reuniones conjuntas de los Comités de Seguridad y Salud o, en su defecto, de los Delegados de Prevención y empresarios de las empresas que carezcan de dichos Comités, u otras medidas de actuación coordinada.*

#### *Artículo 40 Colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social*

1. *Los trabajadores y sus representantes podrán recurrir a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social si consideran que las medidas adoptadas y los medios utilizados por el empresario no son suficientes para garantizar la seguridad y la salud en el trabajo.*
2. *En las visitas a los centros de trabajo para la comprobación del cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, el Inspector de Trabajo y Seguridad Social comunicará su presencia al empresario o a su representante o a la persona inspeccionada, al Comité de Seguridad y Salud, al Delegado de Prevención o, en su ausencia, a los representantes legales de los trabajadores, a fin de que puedan acompañarle durante el desarrollo de su visita y formularle las observaciones que estimen oportunas, a menos que considere que dichas comunicaciones puedan perjudicar el éxito de sus funciones.*
3. *La Inspección de Trabajo y Seguridad Social informará a los Delegados de Prevención sobre los resultados de las visitas a que hace referencia el apartado anterior y sobre las medidas adoptadas como consecuencia de las mismas, así como al empresario mediante diligencia en el Libro de Visitas de la*

*Inspección de Trabajo y Seguridad Social que debe existir en cada centro de trabajo.<sup>50</sup>*

- Las organizaciones sindicales y empresariales más representativas serán consultadas con carácter previo a la elaboración de los planes de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en materia de prevención de riesgos en el trabajo, en especial de los programas específicos para empresas de menos de seis trabajadores, e informadas del resultado de dichos planes.*

## CAPÍTULO VI

### OBLIGACIONES DE LOS FABRICANTES, IMPORTADORES Y SUMINISTRADORES

#### *Artículo 41 Obligaciones de los fabricantes, importadores y suministradores*

- Los fabricantes, importadores y suministradores de maquinaria, equipos, productos y útiles de trabajo están obligados a asegurar que éstos no constituyan una fuente de peligro para el trabajador, siempre que sean instalados y utilizados en las condiciones, forma y para los fines recomendados por ellos.*

*Los fabricantes, importadores y suministradores de productos y sustancias químicas de utilización en el trabajo están obligados a envasar y etiquetar los mismos de forma que se permita su conservación y manipulación en condiciones de seguridad y se identifique claramente su contenido y los riesgos para la seguridad o la salud de los trabajadores que su almacenamiento o utilización comporten.*

*Los sujetos mencionados en los dos párrafos anteriores deberán suministrar la información que indique la forma correcta de utilización por los trabajadores, las medidas preventivas adicionales que deban tomarse y los riesgos laborales que conlleven tanto su uso normal, como su manipulación o empleo inadecuado.*

*Los fabricantes, importadores y suministradores de elementos para la protección de los trabajadores están obligados a asegurar la efectividad de los mismos, siempre que sean instalados y usados en las condiciones y de la forma recomendada por ellos. A tal efecto, deberán suministrar la información que indique el tipo de riesgo al que van dirigidos, el nivel de protección frente al mismo y la forma correcta de su uso y mantenimiento.*

*Los fabricantes, importadores y suministradores deberán proporcionar a los empresarios y éstos recabar de aquéllos, la información necesaria para que la utilización y manipulación de la maquinaria, equipos, productos, materias primas y útiles de trabajo se produzca sin riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, así como para que los empresarios puedan cumplir con sus obligaciones de información respecto de los trabajadores.*

---

<sup>50</sup> Normativa relacionada: Orden ESS/1452/2016, de 10 de junio, por la que se regula el modelo de diligencia de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social (publicada en BOE del 12 de septiembre de 2016).

2. *El empresario deberá garantizar que las informaciones a que se refiere el apartado anterior sean facilitadas a los trabajadores en términos que resulten comprensibles para los mismos.*

## CAPÍTULO VII

### RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

#### *Artículo 42 Responsabilidades y su compatibilidad*

1. *El incumplimiento por los empresarios de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales dará lugar a responsabilidades administrativas, así como, en su caso, a responsabilidades penales y a las civiles por los daños y perjuicios que puedan derivarse de dicho incumplimiento.*
2. ...
3. *Las responsabilidades administrativas que se deriven del procedimiento sancionador serán compatibles con las indemnizaciones por los daños y perjuicios causados y de recargo de prestaciones económicas del sistema de la Seguridad Social que puedan ser fijadas por el órgano competente de conformidad con lo previsto en la normativa reguladora de dicho sistema.*
4. ...
5. ... <sup>51</sup>

#### *Artículo 43 Requerimientos de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social*

1. *Cuando el Inspector de Trabajo y Seguridad Social comprobare la existencia de una infracción a la normativa sobre prevención de riesgos laborales, requerirá al empresario para la subsanación de las deficiencias observadas, salvo que por la gravedad e inminencia de los riesgos procediese acordar la paralización prevista en el artículo 44. Todo ello sin perjuicio de la propuesta de sanción correspondiente, en su caso.*
2. *El requerimiento formulado por el Inspector de Trabajo y Seguridad Social se hará saber por escrito al empresario presuntamente responsable señalando las anomalías o deficiencias apreciadas con indicación del plazo para su subsanación. Dicho requerimiento se pondrá, asimismo, en conocimiento de los Delegados de Prevención.*

*Si se incumpliera el requerimiento formulado, persistiendo los hechos infractores, el Inspector de Trabajo y Seguridad Social, de no haberlo efectuado inicialmente, levantará la correspondiente acta de infracción por tales hechos.*

3. *Los requerimientos efectuados por los funcionarios públicos a que se refiere el artículo 9.2 de esta ley, en ejercicio de sus funciones de apoyo y colaboración*

---

<sup>51</sup> Artículo 42.2, 42.4 y 42.5 derogado por DD única, apartado 2a), 2b) y 2c) del R.D. Leg. 5/2000, 4 agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (publicado en BOE de 8 de agosto de 2000; corrección de errores publicada en BOE de 22 de septiembre de 2000 y entrada en vigor el 1 de enero de 2001)

con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, se practicarán con los requisitos y efectos establecidos en el apartado anterior, pudiendo reflejarse en el Libro de Visitas de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, en la forma que se determine reglamentariamente.<sup>52</sup>

#### Artículo 44 Paralización de trabajos

1. Cuando el Inspector de Trabajo y Seguridad Social compruebe que la inobservancia de la normativa sobre prevención de riesgos laborales implica, a su juicio, un riesgo grave e inminente para la seguridad y la salud de los trabajadores podrá ordenar la paralización inmediata de tales trabajos o tareas. Dicha medida será comunicada a la empresa responsable, que la pondrá en conocimiento inmediato de los trabajadores afectados, del Comité de Seguridad y Salud, del Delegado de Prevención o, en su ausencia, de los representantes del personal. La empresa responsable dará cuenta al Inspector de Trabajo y Seguridad Social del cumplimiento de esta notificación.

El Inspector de Trabajo y Seguridad Social dará traslado de su decisión de forma inmediata a la autoridad laboral. La empresa, sin perjuicio del cumplimiento inmediato de tal decisión, podrá impugnarla ante la autoridad laboral en el plazo de tres días hábiles, debiendo resolverse tal impugnación en el plazo máximo de veinticuatro horas. Tal resolución será ejecutiva, sin perjuicio de los recursos que procedan.

La paralización de los trabajos se levantará por la Inspección de Trabajo y Seguridad Social que la hubiera decretado, o por el empresario tan pronto como se subsanen las causas que la motivaron, debiendo, en este último caso, comunicarlo inmediatamente a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.

2. Los supuestos de paralización regulados en este artículo, así como los que se contemplen en la normativa reguladora de las actividades previstas en el apartado 2 del artículo 7 de la presente Ley, se entenderán, en todo caso, sin perjuicio del pago del salario o de las indemnizaciones que procedan y de las medidas que puedan arbitrarse para su garantía.

#### Artículo 45 Infracciones administrativas

1. ...

No obstante lo anterior, en el ámbito de las relaciones del personal civil al servicio de las Administraciones públicas, las infracciones serán objeto de responsabilidades a través de la imposición, por resolución de la autoridad competente, de la realización de las medidas correctoras de los correspondientes incumplimientos, conforme al procedimiento que al efecto se establezca.

En el ámbito de la Administración General del Estado, corresponderá al Gobierno la regulación de dicho procedimiento, que se ajustará a los siguientes principios:

<sup>52</sup> Artículo 42.3 Añadido por Art. 6 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre y entrada en vigor el 14 de diciembre de 2003)

- a) *El procedimiento se iniciará por el órgano competente de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social por orden superior, bien por propia iniciativa o a petición de los representantes del personal.*
- b) *Tras su actuación, la Inspección efectuará un requerimiento sobre las medidas a adoptar y plazo de ejecución de las mismas, del que se dará traslado a la unidad administrativa inspeccionada a efectos de formular alegaciones.*
- c) *En caso de discrepancia entre los Ministros competentes como consecuencia de la aplicación de este procedimiento, se elevarán las actuaciones al Consejo de Ministros para su decisión final.<sup>53</sup>*

2. ...

*Artículo 46 Infracciones leves*

*Artículo 47 Infracciones graves*

*Artículo 48 Infracciones muy graves*

*Artículo 49 Sanciones*

*Artículo 50 Reincidencia*

*Artículo 51 Prescripción de las infracciones*

*Artículo 52 Competencias sancionadoras<sup>54</sup>*

*Artículo 53 Suspensión o cierre del centro de trabajo*

*El Gobierno o, en su caso, los órganos de gobierno de las Comunidades Autónomas con competencias en la materia, cuando concurren circunstancias de excepcional gravedad en las infracciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, podrán acordar la suspensión de las actividades laborales por un tiempo determinado o, en caso extremo, el cierre del centro de trabajo correspondiente, sin perjuicio, en todo caso, del pago del salario o de las indemnizaciones que procedan y de las medidas que puedan arbitrarse para su garantía.*

*Artículo 54 Limitaciones a la facultad de contratar con la Administración*

*Las limitaciones a la facultad de contratar con la Administración por la comisión de delitos o por infracciones administrativas muy graves en materia de seguridad y salud*

<sup>53</sup> Normativa relacionada: R.D. 707/2002, de 19 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre el procedimiento administrativo especial de actuación de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y para la imposición de medidas correctoras de incumplimientos en materia de prevención de riesgos laborales en el ámbito de la Administración General del Estado (publicado en BOE de 31 de julio de 2002).

<sup>54</sup> Artículos 45 a 52 derogados, (excepto párrafos 3.º y 4.º del art 45.1), por DD única, aptado 2c) del R.D. Legislativo 5/2000, 4 agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social (publicado en BOE de 8 de agosto; corrección de errores publicada en BOE de 22 de septiembre y entrada en vigor el 1 de enero de 2001)

*en el trabajo, se registrarán por lo establecido en la Ley 13/1995, de 18 de mayo, de Contratos de las Administraciones Públicas.*

## DISPOSICIONES ADICIONALES

### DA PRIMERA: DEFINICIONES A EFECTOS DE SEGURIDAD SOCIAL

*Sin perjuicio de la utilización de las definiciones contenidas en esta Ley en el ámbito de la normativa sobre prevención de riesgos laborales, tanto la definición de los conceptos de accidente de trabajo, enfermedad profesional, accidente no laboral y enfermedad común, como el régimen jurídico establecido para estas contingencias en la normativa de Seguridad Social, continuarán siendo de aplicación en los términos y con los efectos previstos en dicho ámbito normativo.*

### DA SEGUNDA: REORDENACIÓN ORGÁNICA

*Queda extinguida la Organización de los Servicios Médicos de Empresa, cuyas funciones pasarán a ser desempeñadas por la Administración sanitaria competente en los términos de la presente Ley.*

*Los recursos y funciones que actualmente tienen atribuidos el Instituto Nacional de Medicina y Seguridad del Trabajo y la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo se adscriben y serán desarrollados por las unidades, organismos o entidades del Ministerio de Sanidad y Consumo conforme a su organización y distribución interna de competencias.*

*El Instituto Nacional de Silicosis mantendrá su condición de centro de referencia nacional de prevención técnico-sanitaria de las enfermedades profesionales que afecten al sistema cardio-respiratorio.*

### DA TERCERA: CARÁCTER BÁSICO

2. *Esta Ley, así como las normas reglamentarias que dicte el Gobierno en virtud de lo establecido en el artículo 6, constituyen legislación laboral, dictada al amparo del artículo 149.1.7.ª de la Constitución.*
3. *Respecto del personal civil con relación de carácter administrativo o estatutario al servicio de las Administraciones públicas, la presente Ley será de aplicación en los siguientes términos:*
  - a) *Los artículos que a continuación se relacionan constituyen normas básicas en el sentido previsto en el artículo 149.1.18.ª de la Constitución:*
    - 2.
    - 3, apartados 1 y 2, excepto el párrafo segundo.
    - 4.
    - 5, apartado 1.
    - 12.
    - 14, apartados 1, 2, excepto la remisión al capítulo IV, 3, 4 y 5.
    - 15.

- 16.
- 17.
- 18, apartados 1 y 2, excepto remisión al capítulo V.
- 19, apartados 1 y 2, excepto referencia a la impartición por medios propios o concertados.
- 20.
- 21.
- 22.
- 23.
- 24, apartados 1, 2, 3 y 6.

La referencia al artículo 24.6 se ha añadido por la DA única de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre y entrada en vigor el 14 de diciembre de 2003)

- 25.
- 26.
- 28, apartados 1, párrafos primero y segundo, 2, 3 y 4, excepto en lo relativo a las empresas de trabajo temporal.
- 29.
- 30, apartados 1, 2, excepto la remisión al artículo 6.1.a), 3 y 4, excepto la remisión al texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- 31, apartados 1, excepto remisión al artículo 6.1.a), 2, 3 y 4.
- 32 bis.

La referencia al artículo 32 bis se ha añadido por la DA única de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre y entrada en vigor el de 14 de diciembre de 2003)

- 33.
- 34, apartados 1, párrafo primero, 2 y 3, excepto párrafo segundo.
- 35, apartados 1, 2, párrafo primero, 4, párrafo tercero.
- 36, excepto las referencias al Comité de Seguridad y Salud.
- 37, apartados 2 y 4.
- 42, apartado 1.
- 45, apartado 1, párrafo tercero.
- DA cuarta: Designación de Delegados de Prevención en supuestos especiales.
- DT, apartado 3.º

Tendrán este mismo carácter básico, en lo que corresponda, las normas reglamentarias que dicte el Gobierno en virtud de lo establecido en el artículo 6 de esta Ley.

- b) *En el ámbito de las Comunidades Autónomas y las entidades locales, las funciones que la Ley atribuye a las autoridades laborales y a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social podrán ser atribuidas a órganos diferentes.*
  - c) *Los restantes preceptos serán de aplicación general en defecto de normativa específica dictada por las Administraciones públicas, a excepción de lo que resulte inaplicable a las mismas por su propia naturaleza jurídico-laboral.*
4. *El artículo 54 constituye legislación básica de contratos administrativos, dictada al amparo del artículo 149.1.18.ª de la Constitución.*

#### DA CUARTA: DESIGNACIÓN DE DELEGADOS DE PREVENCIÓN EN SUPUESTOS ESPECIALES

*En los centros de trabajo que carezcan de representantes de los trabajadores por no existir trabajadores con la antigüedad suficiente para ser electores o elegibles en las elecciones para representantes del personal, los trabajadores podrán elegir por mayoría a un trabajador que ejerza las competencias del Delegado de Prevención, quien tendrá las facultades, garantías y obligaciones de sigilo profesional de tales Delegados. La actuación de éstos cesará en el momento en que se reúnan los requisitos de antigüedad necesarios para poder celebrar la elección de representantes del personal, prorrogándose por el tiempo indispensable para la efectiva celebración de la elección.*

#### DA QUINTA: FUNDACIÓN

1. *Adscrita a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo existirá una fundación cuya finalidad será promover la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, especialmente en las pequeñas empresas, a través de acciones de información, asistencia técnica, formación y promoción del cumplimiento de la normativa de prevención de riesgos.*

*Para el cumplimiento de sus fines se dotará a la fundación de un patrimonio con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación procedente del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social. La cuantía total de dicho patrimonio no excederá del 20 por 100 del mencionado Fondo, determinada en la fecha de entrada en vigor de esta Ley.*

*Los Estatutos de la fundación serán aprobados por la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el voto favorable de dos tercios de sus miembros.*

*A efectos de lograr un mejor cumplimiento de sus fines, se articulará su colaboración con la Inspección de Trabajo y Seguridad Social.*

*La planificación, desarrollo y financiación de acciones en los distintos ámbitos territoriales tendrá en consideración la población ocupada, el tamaño de las empresas y los índices de siniestralidad laboral. Los presupuestos que la fundación asigne a los ámbitos territoriales autonómicos que tengan asumidas competencias de ejecución de la legislación laboral en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, serán atribuidos para su gestión a los órganos tripartitos y de participación institucional que existan en*

dichos ámbitos y tengan naturaleza similar a la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

*En los sectores de actividad en los que existan fundaciones de ámbito sectorial, constituidas por empresarios y trabajadores, que tengan entre sus fines la promoción de actividades destinadas a la mejora de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, el desarrollo de los objetivos y fines de la fundación se llevará a cabo, en todo caso, en coordinación con aquéllas.*

2. *Con el fin de garantizar la regularidad en el cumplimiento de los fines de la Fundación, se podrán realizar aportaciones patrimoniales a la misma, con cargo al Fondo de Prevención y Rehabilitación mencionado en el apartado anterior, con la periodicidad y en la cuantía que se determinen reglamentariamente.<sup>55</sup>*

#### DA SEXTA: CONSTITUCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

*El Gobierno, en el plazo de tres meses a partir de la vigencia de esta Ley, regulará la composición de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. La Comisión se constituirá en el plazo de los treinta días siguientes.*

#### DA SÉPTIMA: CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE TRANSPORTE DE MERCANCÍAS PELIGROSAS

*Lo dispuesto en la presente Ley se entiende sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones derivadas de la regulación en materia de transporte de mercancías peligrosas.*

#### DA OCTAVA: PLANES DE ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS

*Cada Departamento Ministerial, en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley y previa consulta con las organizaciones sindicales más representativas, elevará al Consejo de Ministros una propuesta de acuerdo en la que se establezca un plan de organización de las actividades preventivas en el departamento correspondiente y en los centros, organismos y establecimientos de todo tipo dependientes del mismo.*

*A la propuesta deberá acompañarse necesariamente una memoria explicativa del coste económico de la organización propuesta, así como el calendario de ejecución del plan, con las previsiones presupuestarias adecuadas a éste.*

<sup>55</sup> DA 5ª.1 (Numeración asignada) y DA 5ª.2 Apartado añadido por la disposición adicional 47ª de la Ley 30/2005, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2006 (publicada en BOE de 30 de diciembre de 2005).

Contenido de la nueva DA.5ª.1 equivalente al de la anterior DA 5ª

Entrada en vigor de sus efectos y aplicación el 1 de enero de 2006

## DA NOVENA: ESTABLECIMIENTOS MILITARES

1. *El Gobierno, en el plazo de seis meses, previa consulta con las organizaciones sindicales más representativas y a propuesta de los Ministros de Defensa y de Trabajo y Seguridad Social, adaptará las normas de los capítulos III y V de esta Ley a las exigencias de la defensa nacional, a las peculiaridades orgánicas y al régimen vigente de representación del personal en los establecimientos militares.*
2. *Continuarán vigentes las disposiciones sobre organización y competencia de la autoridad laboral e Inspección de Trabajo en el ámbito de la Administración Militar contenidas en el Real Decreto 2205/1980, de 13 de junio, dictado en desarrollo de la disposición final séptima del Estatuto de los Trabajadores.*

## DA NOVENA BIS: PERSONAL MILITAR

*Lo previsto en los capítulos III, V y VII de esta Ley se aplicará de acuerdo con la normativa específica militar.<sup>56</sup>*

## DA DÉCIMA: SOCIEDADES COOPERATIVAS

*El procedimiento para la designación de los Delegados de Prevención regulados en el artículo 35 de esta Ley en las sociedades cooperativas que no cuenten con asalariados deberá estar previsto en sus Estatutos o ser objeto de acuerdo en Asamblea General.*

*Cuando, además de los socios que prestan su trabajo personal, existan asalariados se computarán ambos colectivos a efectos de lo dispuesto en el número 2 del artículo 35. En este caso, la designación de los Delegados de Prevención se realizará conjuntamente por los socios que prestan trabajo y los trabajadores asalariados o, en su caso, los representantes de éstos.*

## DA UNDÉCIMA: MODIFICACIÓN DEL ESTATUTO DE LOS TRABAJADORES EN MATERIA DE PERMISOS retribuidos

*Se añade una letra f) al apartado 3 del artículo 37 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores aprobado por el Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, del siguiente tenor:*

*«f) Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.»*

<sup>56</sup> DA 9ªbis Añadida por DF2ª.2 de la Ley 31/2006, de 18 de octubre, sobre implicación de los trabajadores en las sociedades anónimas y cooperativas europeas (publicada en BOE de 19 octubre y entrada en vigor el 20 de octubre de 2006)

## DA DUODÉCIMA: PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

*En las Comunidades Autónomas, la participación institucional, en cuanto a su estructura y organización, se llevará a cabo de acuerdo con las competencias que las mismas tengan en materia de seguridad y salud laboral.*

## DA DECIMOTERCERA: FONDO DE PREVENCIÓN Y REHABILITACIÓN

*Los recursos del Fondo de Prevención y Rehabilitación procedentes del exceso de excedentes de la gestión realizada por las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social a que se refiere el artículo 73 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social se destinarán en la cuantía que se determine reglamentariamente, a las actividades que puedan desarrollar como servicios de prevención las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el artículo 32 de esta Ley.*

## DA DECIMOCUARTA: PRESENCIA DE RECURSOS PREVENTIVOS EN LAS OBRAS DE CONSTRUCCIÓN

1. *Lo dispuesto en el artículo 32 bis de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales será de aplicación en las obras de construcción reguladas por el Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción, con las siguientes especialidades:*
  - a) *La preceptiva presencia de recursos preventivos se aplicará a cada contratista.*
  - b) *En el supuesto previsto en el apartado 1, párrafo a), del artículo 32 bis, la presencia de los recursos preventivos de cada contratista será necesaria cuando, durante la obra, se desarrollen trabajos con riesgos especiales, tal y como se definen en el citado real decreto.*
  - c) *La preceptiva presencia de recursos preventivos tendrá como objeto vigilar el cumplimiento de las medidas incluidas en el plan de seguridad y salud en el trabajo y comprobar la eficacia de éstas.*
2. *Lo dispuesto en el apartado anterior se entiende sin perjuicio de las obligaciones del coordinador en materia de seguridad y salud durante la ejecución de la obra.<sup>57</sup>*

## DA DECIMOQUINTA: HABILITACIÓN DE FUNCIONARIOS PÚBLICOS

*Para poder ejercer las funciones establecidas en el apartado 2 del artículo 9 de esta ley, los funcionarios públicos de las comunidades autónomas deberán contar con una*

<sup>57</sup> DA 14ª y 15ª añadidas por arts. 7 y 8 de la Ley 54/2003, de 12 de diciembre, de reforma del marco normativo de la prevención de riesgos laborales (publicada en BOE de 13 de diciembre y entrada en vigor el 14 de diciembre de 2003)

*habilitación específica expedida por su propia comunidad autónoma, en los términos que se determinen reglamentariamente.*

*En todo caso, tales funcionarios deberán pertenecer a los grupos de titulación A o B y acreditar formación específica en materia de prevención de riesgos laborales.*

#### DA DECIMOSEXTA: ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN

*Las entidades públicas o privadas que pretendan desarrollar actividades formativas en materia de prevención de riesgos laborales de las previstas en la Disposición transitoria tercera del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, deberán acreditar su capacidad mediante una declaración responsable ante la autoridad laboral competente sobre el cumplimiento de los requisitos que se determinen reglamentariamente.<sup>58</sup>*

#### DA DECIMOSÉPTIMA: ASESORAMIENTO TÉCNICO A LAS EMPRESAS DE HASTA VEINTICINCO TRABAJADORES

*En cumplimiento del apartado 5 del artículo 5 y de los artículos 7 y 8 de esta Ley, el Ministerio de Empleo y Seguridad Social y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, en colaboración con las Comunidades Autónomas y los agentes sociales, prestarán un asesoramiento técnico específico en materia de seguridad y salud en el trabajo a las empresas de hasta veinticinco trabajadores.*

*Esta actuación consistirá en el diseño y puesta en marcha de un sistema dirigido a facilitar al empresario el asesoramiento necesario para la organización de sus actividades preventivas, impulsando el cumplimiento efectivo de las obligaciones preventivas de forma simplificada.<sup>59</sup>*

### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

#### DT PRIMERA: APLICACIÓN DE DISPOSICIONES MÁS FAVORABLES

- 1. Lo dispuesto en los artículos 36 y 37 de esta Ley en materia de competencias, facultades y garantías de los Delegados de Prevención se entenderá sin perjuicio del respeto a las disposiciones más favorables para el ejercicio de los derechos de información, consulta y participación de los trabajadores en la prevención de riesgos laborales previstas en los convenios colectivos vigentes en la fecha de su entrada en vigor.*

<sup>58</sup> DA decimosexta añadida por art. 8.9 de la Ley 25/2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio (publicada en BOE de 23 de diciembre y entrada en vigor el 27 de diciembre de 2009)

<sup>59</sup> DA decimoséptima añadida por art. 39.2 de la Ley 14/2013, de 27 de septiembre, de apoyo a los emprendedores y su internacionalización (publicada en BOE de 28 de septiembre y entrada en vigor el 29 de septiembre de 2013)

El Pleno del Tribunal Constitucional, por providencia de 28 de enero de 2014, ha acordado admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad número 7473-2013, contra el art. 39.2 Ley 14/2013.

2. *Los órganos específicos de representación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales que, en su caso, hubieran sido previstos en los convenios colectivos a que se refiere el apartado anterior y que estén dotados de un régimen de competencias, facultades y garantías que respete el contenido mínimo establecido en los artículos 36 y 37 de esta Ley, podrán continuar en el ejercicio de sus funciones, en sustitución de los Delegados de Prevención, salvo que por el órgano de representación legal de los trabajadores se decida la designación de estos Delegados conforme al procedimiento del artículo 35.*
3. *Lo dispuesto en los apartados anteriores será también de aplicación a los acuerdos concluidos en el ámbito de la función pública al amparo de lo dispuesto en la Ley 7/1990, de 19 de julio, sobre negociación colectiva y participación en la determinación de las condiciones de trabajo de los empleados públicos.*

#### DT SEGUNDA

*En tanto se aprueba el Reglamento regulador de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, se entenderá que las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social cumplen el requisito previsto en el artículo 31.5 de la presente Ley.*

#### DD ÚNICA: ALCANCE DE LA DEROGACIÓN

*Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a la presente Ley y específicamente:*

- a) *Los artículos 9, 10, 11, 36, apartado 2, 39 y 40, párrafo segundo, de la Ley 8/1988, de 7 de abril, sobre infracciones y sanciones en el orden social.*
- b) *El Decreto de 26 de julio de 1957, por el que se fijan los trabajos prohibidos a mujeres y menores, en los aspectos de su normativa relativos al trabajo de las mujeres, manteniéndose en vigor las relativas al trabajo de los menores hasta que el Gobierno desarrolle las previsiones contenidas en el apartado 2 del artículo 27.*
- c) *El Decreto de 11 de marzo de 1971, sobre constitución, composición y funciones de los Comités de Seguridad e Higiene en el Trabajo.*
- d) *Los Títulos I y III de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo, aprobados por Orden de 9 de marzo de 1971.*

*En lo que no se oponga a lo previsto en esta Ley, y hasta que se dicten los Reglamentos a los que se hace referencia en el artículo 6, continuará siendo de aplicación la regulación de las materias comprendidas en dicho artículo que se contienen en el Título II de la Ordenanza General de Seguridad e Higiene en el Trabajo o en otras normas que contengan previsiones específicas sobre tales materias, así como la Orden del Ministerio de Trabajo de 16 de diciembre de 1987, que establece los modelos para la notificación de los accidentes de trabajo. Igualmente, continuarán vigentes las disposiciones reguladoras de los servicios médicos de empresa hasta tanto se desarrollen reglamentariamente las previsiones de*

*esta Ley sobre servicios de prevención. El personal perteneciente a dichos servicios en la fecha de entrada en vigor de esta Ley se integrará en los servicios de prevención de las correspondientes empresas, cuando éstos se constituyan, sin perjuicio de que continúen efectuando aquellas funciones que tuvieren atribuidas distintas de las propias del servicio de prevención.*

*La presente Ley no afecta a la vigencia de las disposiciones especiales sobre prevención de riesgos profesionales en las explotaciones mineras, contenidas en el capítulo IV del Real Decreto 3255/1983, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Estatuto del Minero, y en sus normas de desarrollo, así como las del Real Decreto 2857/1978, de 25 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento General para el Régimen de la Minería, y el Real Decreto 863/1985, de 2 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Normas Básicas de Seguridad Minera, y sus disposiciones complementarias.*

## DISPOSICIONES FINALES

### DF PRIMERA: ACTUALIZACIÓN DE SANCIONES

*La cuantía de las sanciones a que se refiere el apartado 4 del artículo 49 podrá ser actualizada por el Gobierno a propuesta del Ministro de Trabajo y Seguridad Social, adaptando a la misma la atribución de competencias prevista en el apartado 1 del artículo 52, de esta Ley.*

### DF SEGUNDA: ENTRADA EN VIGOR

*La presente Ley entrará en vigor tres meses después de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».*