

## **ÁREA H**

## ÁREA H

### SANIDAD

<b>Expedientes Área .....</b>	<b>75</b>
<b>Expedientes remitidos a otros Defensores.....</b>	<b>37</b>
<b>Expedientes admitidos .....</b>	<b>24</b>
<b>Expedientes rechazados .....</b>	<b>12</b>

Esta área se ocupa, esencialmente, de la protección de los derechos y libertades públicas de los enfermos y usuarios de centros y servicios de salud, en particular de los que buscan y obtienen la protección de los mismos en los centros sanitarios del sector público; igualmente se tutelan los derechos e intereses legítimos del importante número de profesionales que sirven en dicho sector.

Respecto a los problemas más significativos podríamos destacar los siguientes:

- Los usuarios del Sistema Nacional de Salud se sienten discriminados en los viajes y desplazamientos que deben efectuar para paliar la falta de recursos sanitarios que existen en la Comunidad, lo que les lleva a una discriminación en la calidad asistencial a la que tienen derecho al igual que cualquier otro ciudadano.

- El mayor número de quejas que plantean los ciudadanos se refiere a las listas de espera que tienen que soportar hasta que son atendidos en algunos servicios sanitarios.

El Área de Sanidad no cabe duda que es objeto de numerosas quejas en esta Institución, si bien hay que hacer notar que la posibilidad de actuación del Procurador del Común de Castilla y León viene muy condicionada por cuanto que el Instituto Nacional de la Salud Pública (en adelante INSALUD), generador como es lógico, ya que es quien presta el servicio directo, de buena parte de las quejas, sigue formando parte de la Administración del Estado, lo que obliga a trasladar al Defensor del Pueblo los correspondientes expedientes de queja en cuanto se detecta alguna verosimilitud en la irregularidad denunciada.

Por lo general, en la mayoría de las quejas el ciudadano denuncia la falta de sensibilidad por parte de los servicios sanitarios y sus profesionales.

En definitiva, la diversidad de las quejas en el ámbito de la sanidad ha cambiado sustancialmente poco respecto a los informes anuales anteriores. En general se deduce la insatisfacción del ciudadano frente al sistema sanitario.

Por último, corresponde indicar que de las quejas recibidas en esta Área no son admitidas a trámite las que hacen referencia a los motivos siguientes:

-Los supuestos en que la supervisión que sistemáticamente se hace de la actuación administrativa, tanto de los elementos reglados del acto como de los discrecionales, permiten deducir que dichas actuaciones se han realizado según criterios de regularidad administrativa.

-Las quejas que plantean cuestiones de índole privada, excluida, en principio, por imperativo legal, de su tramitación como queja, aunque se suele concluir orientando al promovente sobre una posible acción hacia órganos de control de diverso origen, destacando

las que se refieren a prestaciones asistenciales supuestamente defectuosas en hospitales particulares o por Sociedades de Seguro Médico Privado.

-Aquellas reclamaciones en las que difícilmente puede evaluarse la actuación administrativa si el administrado no ha puesto en conocimiento de los mismos el supuesto de hecho que describe. En estos casos, se orienta al interesado para que localice el órgano de control competente.

### Protección de la salud

El bloque más representativo de esta Área se registra en torno a los contenidos de la prestación asistencial, en concreto sobre los modos y condiciones en que se dispensa la asistencia sanitaria. La casuística objeto de queja es muy amplia y compleja, abarcando distintos aspectos: lesiones en el ejercicio de los derechos de los ciudadanos ante el sistema sanitario, denuncias por el estado de los centros e inadecuación de las instalaciones, conflictos de praxis médica, falta de información y trato desconsiderado.

### Derecho de los usuarios del sistema sanitario público

Se han seguido recibiendo quejas relativas a la inaplicación, por parte de las Administraciones gestoras de este importante servicio público, de los derechos recogidos en el art. 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

El derecho a que se dé, en términos comprensibles, al usuario y a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre el proceso de enfermedad, incluyendo diagnóstico,

pronóstico y alternativas de tratamiento, establecido en el apartado quinto del citado artículo, dio lugar a que se formulara un Recordatorio de Deberes Legales al Hospital Provincial de San Telmo, dependiente de la Diputación Provincial de Palencia.

En efecto, en la queja **Q/1876/97**, el hijo de una enferma hacía alusión a que, pese a haber presentado varios escritos solicitando la certificación del historial clínico de su madre, obrante en el referido Hospital, no se había procedido a resolver de forma expresa su petición, pese la obligación legal que pesa sobre todo órgano de la Administración Pública de hacerlo, conforme prescriben los arts. 42 y concordantes de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, así como el respeto al derecho de petición formulado por los ciudadanos y que ampara el art. 29 del Texto Constitucional.

Tras la petición de información sobre este asunto, la Administración nos comunicó que se había procedido a remitir la documentación interesada.

El derecho a utilizar las vías de reclamación y a recibir respuesta por escrito en los plazos reglamentarios, establecido en el apartado duodécimo del repetido art. 10, también ha sido motivo de quejas. Así, por ejemplo, el expediente **Q/1557/97**, cuya tramitación, a fecha del presente informe, se encuentra pendiente de finalización.

Por su parte, en la queja **Q/2449/96**, se hacía alusión a que, solicitada la documentación clínica del Hospital "Virgen de la Vega", de Salamanca, sin embargo no la obtenía. Una vez iniciadas las gestiones oportunas se constató el envío de los informes.

En este orden merece hacer especial hincapié, asimismo, en lo dispuesto en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento

de los hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud, cuyo art. 32 determina las funciones del servicio de atención al paciente, y en el apartado 3 expresa que «las reclamaciones a que hubiere lugar se tramitarán por escrito a través de este servicio, siendo éstas sometidas a los responsables de la división que corresponda, debiendo darles respuestas por escrito, firmadas por el director gerente, o persona en quien delegue».

A menudo se reciben quejas en las que se plantea, de forma genérica, un desacuerdo con la actuación profesional de un determinado especialista médico. Sin embargo se observa que, por parte de los interesados, previamente no se había puessto de manifiesto ante la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud (Insalud), para que ésta lleve a cabo la oportuna investigación en relación con la asistencia prestada. En estos casos la no admisión a trámite lleva aparejada no sólo la motivación de la decisión adoptada, sino también la información de las vías que pueden adoptar los ciudadanos para orientar su pretensión. De este modo se tramitaron los expedientes **Q/303/97**, **Q/378/97**, **Q/1016/97** y **Q/1498/97**.

#### Listas de espera y reintegro de gastos

Este año las quejas referidas a las listas de espera para acceder a la prestación sanitaria han descendido con respecto al año 1996. Pese a ello aún se reciben algunas que vienen a reflejar verdaderos estados de desatención, unas veces por dificultades asistenciales y otras por problemas organizativos (**Q/103/97**, **Q/947/97** **Q/1106/97** y **Q/1117/97**).

Quizás la falta de información de los ciudadanos sobre el tiempo aproximado de espera agrava el problema que afecta al

paciente, si tenemos en cuenta la ansiedad que puede producir la incertidumbre de no saber cuando podrán ser atendidos.

Por otro lado, debemos señalar en este epígrafe, además de las quejas que plantean tal situación, aquellas otras referentes a reintegros de gastos por utilización de medios ajenos a la Seguridad Social que, en muchos casos, se derivan de la excesiva demora en prestarse la asistencia sanitaria precisa. (Q/535/97, Q/632/97, Q/754/97 y Q/1919/97).

En relación con este aspecto, cabe señalar que los diferentes servicios de salud vienen aplicando un criterio netamente restrictivo en los supuestos de reintegro de gastos por la utilización de medios ajenos a la Seguridad Social, de modo que una gran mayoría de las resoluciones dictadas en esta materia, y relativas a las solicitudes formuladas por los interesados como consecuencia de la existencia de demoras en la prestación de la asistencia, son generalmente desestimatorias.

Otro de los aspectos sobre los que inciden especialmente las quejas en esta materia es el relativo a la desestimación de las solicitudes de reintegro de gastos formuladas por los desplazamientos efectuados por los pacientes a los centros sanitarios, en aquellos supuestos en que tales desplazamientos deben ser, de conformidad con la normativa vigente, financiados por la Seguridad Social

#### Asistencia sanitaria

Se han recibido varias quejas a lo largo del año relativas a insuficiencia de atención sanitaria en determinadas zonas de salud que han accedido ya al cambio de estructura de atención primaria.

Como exponente de lo dicho resaltamos la queja **Q/1305/97**, aunque la misma se encuentre, a fecha del presente informe, en fase de tramitación. En ella se expone el problema que afecta a los vecinos de las localidades de Cogeces y Megeces de Íscar, a consecuencia de la reorganización efectuada en el Mapa Sanitario y Zonas de Salud de nuestra comunidad, lo que ha conllevado un cambio de adscripción de los hospitales de Valladolid al hospital Comarcal de Medina del Campo.

Así las cosas, se denuncia que dicha modificación les ha supuesto un grave perjuicio habida cuenta de que estas localidades, en la actualidad, no disponen de un servicio público de transporte que una las mismas con Medina del Campo, lo que contraviene, a juicio de los comparecientes, el derecho que les asiste a que el acceso y las prestaciones sanitarias se realicen en condiciones de igualdad efectiva.

Como consecuencia de lo expuesto se admitió a trámite la queja y se solicitó un informe a la Dirección General de Salud Pública y Asistencia, de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, al objeto de conocer si, por parte de esa Administración, se había realizado alguna actuación tendente a paliar las deficiencias denunciadas, o, en su caso, si preveían alguna medida que pudieran solventar la situación hoy cuestionada.

En respuesta se recibió un comunicado en el que sustancialmente se indicaba:

*"Que el marco normativo de la Comunidad, en lo que respecta a delimitación territorial de Zonas Básicas de Salud, lo constituye el Decreto 32/1988, de 18 de febrero (BOC y L 1 de marzo de 1988) y posteriores modificaciones y, de acuerdo a ello, las localidades de Megeces y Cogeces de Íscar forman parte de la Zona Básica de Salud de Iscar.*

*Que el Decreto 108/1991 de 9 de mayo (BOC y L 16 de mayo de 1991), por el que se configura el Área de Salud como eje territorial de la Asistencia Especializada y se delimitan las distintas Áreas de Salud de la Comunidad, sitúa la Zona Básica de Salud de Íscar dentro del Área de Salud de "Valladolid Este".*

*Que el Insalud, administración competente en materia de asistencia sanitaria, al objeto de adaptar los recursos disponibles a las Áreas de Salud delimitadas, y en cumplimiento de los Art. 5º y 7º del Decreto mencionado, fija como Hospital de referencia de la Zona Básica de Salud de Íscar, el Comarcal de Medina del Campo.*

*Que el extremo solicitado por los vecinos de las localidades de Megeces y Cogeces de Íscar, de restablecimiento de la línea regular de transporte hasta Medina del Campo, es asunto que excede de las competencias de esta Consejería de Sanidad y Bienestar Social."*

Tras el estudio de la problemática, entendimos conveniente solicitar otro informe, esta vez a la Dirección General de Telecomunicaciones y Transporte, de la Consejería de Fomento. Recientemente se ha recibido el mismo, en el que se dice:

*"Con fecha 8 de julio de 1997, tuvo entrada en el Registro de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social un escrito firmado por XXX, en el que solicitaba el restablecimiento de la línea regular de viajeros entre las localidades de Megeces y Cogeces de Íscar con Medina del Campo. Acompañaba a dicha solicitud de una relación de firmas de residentes en los citados municipios.*

*La citada Consejería remitió el escrito a la Consejería de Fomento, por entender que era ésta quien tendría que entender del mismo. El Servicio de Concesiones y Autorizaciones de la Dirección General de Telecomunicaciones y Transporte inició las actuaciones*

*con el fin de constatar las circunstancias que podían concurrir en el caso. Así, se remitió oficio al Servicio Territorial de Fomento de Valladolid quien, a su vez, transmitió la inquietud de los vecinos de las localidades citadas al concesionario de la línea regular para que emitiera informe.*

*A la espera del informe del concesionario, la Procuradora D<sup>a</sup> Pilar Ferrero Torres presentó, con fecha 23 de octubre de 1997, una Proposición No de Ley para que se restableciera «de la forma más inmediata el servicio de transporte público entre los municipios de Cogeces y Megeces con Medina del Campo».*

*Con fecha 6 de noviembre de 1997, esta Dirección General remitió al Servicio de Estudios el informe del Servicio de Concesiones y Autorizaciones sobre el servicio de transporte citado. En dicho documento se informaba de la línea que atiende a esas localidades y de los resultados del examen del expediente, que llevaban a concluir que no podía restablecerse el servicio de transporte solicitado porque no había existido con anterioridad.*

*Con fecha 13 de noviembre de 1997, se remitió al Servicio de Estudios el informe que había realizado la empresa concesionaria acerca de la petición de XXX.*

*Del informe emanado del concesionario y del Servicio Territorial de Fomento de Valladolid, se concluye la inviabilidad económica de establecer el servicio de transporte mencionado. No obstante, anualmente, la Consejería de Fomento convoca ayudas destinadas al establecimiento, mantenimiento y ampliación de los servicios de transporte de viajeros de uso general de carácter rural que sean deficitarios y los Ayuntamientos interesados pueden solicitar el establecimiento de servicios de este tipo en los términos previstos en la convocatoria".*

En el expediente **Q/1494/97** los comparecientes denunciaban diversas deficiencias, tanto estructurales como de organización y funcionamiento, del Servicio de Foniatría en León, con la consiguiente repercusión negativa para los enfermos de afasias y otros cuadros de tipo neurológico, o simplemente con ronqueras o nódulos en la laringe, tartamudos, etc., los cuales se veían obligados a soportar una insuficiente calidad asistencial en la provincia de León.

Solicitado el oportuno informe la Dirección Provincial del Insalud, de León, en el que se valorara la viabilidad de iniciar las oportunas actuaciones tendentes a evitar situaciones como la comentada, nos comunicaron que:

*" Dentro de los Hospitales del Insalud de la Provincia de León, no existe como dotación de los mismos la Especialidad de Foniatría, como ocurre en muchos otros Hospitales de la Red del Insalud en distintas Provincias, ya que es una Especialidad de reciente implantación.*

*Sí existe una Unidad de Logopedia, donde son remitidos pacientes con distintos problemas como afasias, alteraciones del habla como consecuencia de ictus cerebral, así como cuadros de tipo laringológico y fundamentalmente son enviados por los Servicios de Neurología y Otorrinolaringología.*

*Queremos asimismo indicarle que esta inquietud ha sido transmitida a la Gerencia del Hospital de León, para que por la misma se valore la previsión en la negociación del Contrato Programa correspondiente a este Hospital, de inclusión o no de la citada Especialidad para futuros Ejercicios".*

Por último, reseñamos en este epígrafe la situación expuesta por la Asociación Alcer-Soria en el expediente **Q/2091/97**. En dicha queja

se denunciaba la situación y deficiencias detectadas en la prestación del tratamiento de hemodiálisis, en Soria.

Examinado con todo detenimiento e interés el asunto sometido a nuestra consideración, se iniciaron las actuaciones. Para ello se trasladó el informe, redactado al efecto por la mentada Asociación, a la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, porque así se nos había solicitado.

En contestación a nuestro escrito la citada Consejería nos informó lo siguiente:

*"Nuestra Comunidad no tiene transferidas las competencias sanitarias de carácter asistencial, por lo que la prestación del tratamiento de hemodiálisis lo proporciona el Instituto Nacional de la Salud.*

*No obstante, con anterioridad a este escrito de queja, la Junta de Castilla y León, a través del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, ya ofreció su colaboración a los representantes provinciales del Insalud, con el fin de subsanar las deficiencias existentes, sin que hasta la fecha se haya formalizado ninguna proposición al respecto.*

*Asimismo, a raíz del escrito de Alcer-Soria, esta Consejería se ha puesto en contacto con la Dirección Provincial del Insalud con el fin de recabar información sobre las actuaciones de este Organismos en relación con lo reflejado en dicho escrito.*

*Manifiestar, por último, que por parte de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social se estudiará con el máximo interés las propuestas que el Insalud pueda plantear para la solución del problema motivo de la queja".*

A la vista de tal información, el Procurador del Común acordó solicitar nuevo informe a la Dirección Provincial del Insalud sobre el particular. Recientemente se ha recibido el mismo, cuyo contenido expresa:

*"1. Esta Gerencia, desde el mismo momento de su toma de posesión en noviembre de 1996, y dada la situación actual de la unidad, buscó distintas alternativas para mejorar las condiciones de confort de los pacientes en tratamiento de hemodiálisis.*

*2. Se analizaron, entre otras, las distintas alternativas: una nueva ubicación de la Unidad dentro del edificio, eligiéndose para ello la cuarta planta. Informes de la Unidad de Medicina Preventiva y del Ingeniero del Hospital no aconsejaron su realización, entre otros motivos, por la proximidad de la Unidad de Esterilización, que debido a las obras, podría darse riesgo de contaminación, y por tener justo debajo, en la tercera planta, la U.C.I.*

*3. La separación de pacientes infecciosos y no infecciosos es una recomendación de los expertos, con el único objeto de evitar la posibilidad de contagio. De hecho, no se ha dado esta circunstancia desde que tal separación existe.*

*4. La calidad científico-técnica de la prestación de hemodiálisis a nuestros pacientes está perfectamente garantizada, así como el ratio personal facultativo y personal de enfermería por paciente se adapta a las recomendaciones estándar.*

*5. La posibilidad de mejora, en cuanto al confort de las instalaciones, pasa desde nuestro punto de vista, que coincide con el personal sanitario, por crear una Unidad Satélite de Hemodiálisis en las dependencias del Hospital Institucional, de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Castilla y León, en la cual serían*

*atendidos un número determinado de nuestros pacientes por nuestros facultativos y personal de enfermería del otro Centro.*

*6. Esta petición fue realizada por el Director Provincial del Insalud y esta Dirección-Gerencia en agosto de 1997 a los Servicios Centrales del Insalud, que a su vez la tramitaron a la Consejería de Bienestar social de la Junta de Castilla y León, estando actualmente en fase de negociación.*

*7. Por último, recalcar que la solución a este problema de mejora en el confort de las instalaciones de la Unidad de Hemodiálisis es prioritario para esta Dirección."*

Por su parte, la Dirección Provincial del Insalud nos señaló que los enfermos de Hemodiálisis son tratados con arreglo a las mejores condiciones, tanto en el campo profesional como de hostelería. El aprovechamiento integral de los recursos en materia sanitaria les obliga a pensar en el Hospital Institucional como punto de destino de una Unidad Satélite para enfermos renales sin otras complicaciones, que permita la mejora de la atención de este tipo de pacientes, no porque tengan carencias, sino para instalarlos en unos locales más amplios y soleados.

Esta situación se ha transmitido a los Servicios Centrales del Insalud, los cuales están en conversaciones con la Consejería de Sanidad y Bienestar Social para llegar a un acuerdo de colaboración en este sentido, que no es otro que el de planificar y organizar dicha asistencia con una base racional más amplia.

El Hospital General del Insalud, como el Gerente informa, no puede "ampliarse" más desde el punto de vista arquitectónico, y es por lo que se ha buscado el Hospital Institucional como alternativa, pero sólo buscando el máximo confort para estos enfermos, al ser la calidad

socio-sanitaria y la hostelera que reciben comparable con cualquier centro nacional de hemodiálisis.

En base a lo expuesto, desde esta Institución se ha alentado a las Administraciones directamente implicadas para que se alcance el objetivo último, tendente a subsanar los defectos y a mejorar las instalaciones de la Unidad de Hemodiálisis.

Hasta el momento del cierre del informe seguimos a la espera de una respuesta de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, sin que nos conste por otros medios si este centro directivo ha actuado conforme hemos interesado en nuestro escrito.

#### Personal en las instituciones sanitarias

Del conjunto de las quejas recibidas en materia de salud un volumen significativo se registra en torno a los asuntos de los derechos del personal al servicio de las instituciones sanitarias. Un amplio abanico de derechos entra en juego en la función de supervisión: respeto a los principios constitucionales en la selección del personal, derecho a la promoción profesional, a las retribuciones, al traslado, a la igualdad de trato, etc., y en general, frente a cualquier actuación administrativa que pudiera ser lesiva para los derechos constitucionales y legales del personal.

Variadas han sido las quejas referidas a personal sanitario: **Q/155/97, Q/475/97, Q/741/97 y Q/1100/97**, entre otras.

Especial referencia merece el problema surgido en relación con personal temporal en las instituciones sanitarias en Atención Primaria. En el expediente **Q/1801/96** el reclamante denunciaba la falta de contestación, por parte del Jefe de Servicio Territorial de Sanidad y

Bienestar Social -de la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León de Segovia- a su solicitud de información, cursada en fecha 26 de marzo de 1996, sobre las normas a seguir en todas las Zonas Básicas de Salud para la distribución de los contratos de sustituciones a los médicos inscritos en dichas Zona.

Ante nuestra solicitud de información, recibimos el Informe emitido sobre el particular por el Delegado Territorial de la Junta de Castilla y León, en el que se constató:

*"1º) Efectivamente el Sr. XXX dirigió escrito a este Servicio, en fecha 26 de Marzo de 1996, solicitando le indicáramos las normas que regulan las sustituciones de los Médicos Titulares.*

*2º) Dado que el citado Sr. es un Médico que realiza sustituciones en esta Provincia, está en contacto directo y permanente con el Departamento que en este Servicio efectúa los nombramientos de los Médicos sustitutos.*

*3º) Debido a la razón anterior y a la inexistencia de la normativa que regule esta situación, se prefirió hablar personalmente con el interesado.*

*4º) Por ello, en el primer contacto que tuvo con este Servicio y a instancia del Departamento del mismo, se le informó personalmente de la inexistencia de normativa al respecto, a excepción de la que autoriza el nombramiento de Médicos sustitutos.*

*Se le indicó la discrecionalidad de la Administración a estos efectos; y de que el Servicio ponía el máximo esfuerzo para que los nombramientos se ajustaran al principio de equidad.*

*Asimismo y para una mejor distribución del trabajo, y causar el menor perjuicio a los usuarios, como él conocía y venía*

*cumpliendo, se le recordó la iniciativa de indicar a los Médicos sustitutos que se distribuyeran para cada año por Zonas de Salud.*

*5º) Una vez comentadas estas circunstancias con el interesado, este Servicio entendió cumplimentada la solicitud de información del Sr. XXX, por lo que no se le trasladó por escrito."*

En relación con los hechos descritos, esta Institución estimó oportuno efectuar un Recordatorio formal a la Delegación Territorial de la Junta de Castilla y León, en aras a que, en lo sucesivo, se diera efectivo cumplimiento al deber de dictar resolución expresa sobre cuantas solicitudes se formulen por los interesados, de conformidad con lo prescrito en el art. 42 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Común.

De otra parte, y puesto que el fondo del problema se refería a una cuestión que ya había sido objeto de pronunciamiento por parte del Procurador del Común -con ocasión de un estudio llevado a cabo ante la problemática puesta de manifiesto por otros ciudadanos de esta Comunidad Autónoma afectados por el mismo problema-, se consideró, asimismo, conveniente trasladar a la mentada Delegación Territorial las conclusiones efectuadas en su día sobre el particular, a saber:

Es parecer de esta Institución que, en todo procedimiento de nombramiento de personal temporal en las instituciones sanitarias en Atención Primaria, han de tenerse necesariamente en cuenta los principios de igualdad, mérito y capacidad, proclamados constitucionalmente (art. 23.2 y 103.3) que tienen su reflejo en el art. 19.1 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, y que -como norma básica que es de acuerdo con el art. 1.3 de la misma Ley- obliga a todas las Administraciones públicas, cualquiera que sea el vínculo jurídico -funcionarial o laboral- entre aquéllas y su personal.

Y ello con independencia de que la Junta de Castilla y León esté facultada legalmente para contemplar, mediante las normas pertinentes, las peculiaridades del personal sanitario, que, en lo concerniente a su selección, nunca podrán ser de contenido contrario a las normas básicas que derivan directamente de principios establecidos en la Constitución (en este sentido, art. 1.2 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto: "En aplicación de esta Ley podrán dictarse normas específicas...", y art. 2 del Texto Refundido de la Ley de Ordenación de la Función Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, aprobado por Decreto Legislativo 1/1990, de 25 de octubre).

Por ello, de acuerdo con la doctrina del Tribunal Constitucional, los sistemas de selección deben ser abiertos, con concurrencia de toda clase de personas y permitiendo llevar a cabo la valoración del mérito y la capacidad acreditados por cada uno de ellos, y aplicables tanto a la selección de personal de carrera como a la del personal temporal.

Lo dicho hasta aquí no resulta incompatible con la singularidad de los servicios sanitarios, que, en palabras de la Orden de 7 de julio de 1988, vienen caracterizados, entre otras notas, por lo ineludible de su prestación, que exige unos procedimientos ágiles que garanticen la inmediatez en la cobertura de las vacantes, pero sin establecer, en aras a la señalada singularidad, un sistema de selección ajeno al mandato constitucional ya invocado.

De ahí que sea superfluo argumentar sobre la aplicabilidad o no del Decreto 1/1995 en función de la naturaleza de la vacante a proveer, ya que la carencia de una regulación general para la incorporación de sustitutos a puestos distintos de los de atención primaria, hospitalaria o asistencial, en modo alguno puede justificar actuaciones al margen de

los principios constitucionales de obligada observancia, siendo de resaltar, por otra parte, que el propio Decreto dispone que en lo no previsto se aplicarán las normas relativas al personal interino de carácter sanitario, y, en su defecto, las del personal interino en general, normas que establecen expresamente el deber de actuar conforme venimos exponiendo.

Hemos de rechazar, en consecuencia, la interpretación realizada por esa Delegación Territorial, puesto que el art. 4 del Decreto 1/1995 en modo alguno contempla un procedimiento discrecional que permita actuar libremente en cuanto a la valoración y selección de los candidatos. El alcance de dicho artículo no es otro que establecer cuál es el órgano competente "para efectuar los nombramientos", sin perjuicio de que el Excmo. Sr. Consejero pueda señalar mediante Orden "circunstancias o requisitos que condicionen la sustitución" -que siempre supondrán un plus sobre a las condiciones generales-, no siendo posible interpretación ni desarrollo al margen de los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

En relación con cuanto se viene manifestando es preciso destacar, a continuación, el contenido de la Disposición Final Primera del Decreto 1/1995, cuando señala que "la relación jurídica derivada de los nombramientos regulados en este Decreto es de carácter administrativo", afirmación complementada por el art. 2 del mismo, al establecer que siempre que la causa de la ausencia del titular no dé lugar a nombramiento de un interino, podrá encomendarse el desempeño de las correspondientes funciones a un sustituto.

Esta categoría de sustituto de carácter administrativo no aparece en la enumeración contenida en el art. 3 de la Ley de Ordenación de la Función Pública de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, por lo que, a juicio de esta Institución,

la forma de calificar la relación de servicios de carácter temporal del personal sanitario adolece, cuando menos, de falta de claridad, que, unida a la ausencia de normas expresas sobre el régimen de selección, da lugar a situaciones de inseguridad jurídica que no pueden ser admitidas.

Es preciso recordar que el sistema de contratación administrativa para el desempeño de plazas de carácter temporal en la Administración pública, prevista en el art. 6 de la Ley de Funcionarios Civiles del Estado -Texto articulado aprobado por Decreto 315/1964, de 7 de febrero-, ha quedado proscrito por la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, norma que, de acuerdo con el art. 1.3 de la misma Ley debe considerarse base del régimen jurídico de los funcionarios públicos.

Por ello, y en la medida en que el Decreto 1/1995 viene a añadir, si bien en forma velada, una nueva categoría -la del personal sustituto de carácter administrativo- que no se corresponde en absoluto con el contenido de los arts. 3 y ss. de la Ley de Ordenación de la Función Pública de nuestra Comunidad, se produce una extralimitación en la norma reglamentaria que es preciso corregir.