

Expte.

DI-1011/2012-4

GOBIERNO DE ARAGÓN
Edificio Pignatelli. María Agustín, 36
50071 ZARAGOZA

ANTECEDENTES

Primero.- Con fecha 30 de mayo de 2012 se dirigió a esta Institución la Federación Aragonesa de Sindicatos y Asociaciones de Médicos Titulares y de Atención primaria (FASAMET) solicitando que se instase al Gobierno de Aragón, a las Cortes de Aragón y en su caso al Defensor del pueblo la interposición, en plazo y forma, de recurso de inconstitucionalidad frente a la nueva Disposición Adicional 16 (*“integración del personal funcionario al servicio de Instituciones Sanitarias Públicas”*) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, añadida por el artículo 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

El Colegio Oficial de Médicos de Teruel se sumó a dicha solicitud, mediante escrito dirigido al Justicia de Aragón de fecha 7 de junio de 2012.

Segundo.- El Boletín Oficial del Estado número 98, de 24 de abril de 2012, publicó el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. El artículo 10.4 de dicha norma añade una nueva disposición adicional decimosexta a la Ley 55/2003, con la siguiente redacción (fruto de corrección de errores publicada en BOE 116,

de 15 de mayo de 2012):

“Disposición adicional decimosexta. Integración del personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas.

1. Los médicos, practicantes y matronas titulares de los servicios sanitarios locales que presten sus servicios como médicos generales, practicantes y matronas de los servicios de salud, y el resto del personal funcionario sanitario que preste sus servicios en instituciones sanitarias públicas, dispondrán hasta el 31 de diciembre de 2013 para integrarse en los servicios de salud como personal estatutario fijo, sin perjuicio de los derechos consolidados. A tal fin, las comunidades autónomas establecerán los procedimientos oportunos.

2. En caso de que este personal opte por permanecer en activo en su actual situación, en los cuerpos y escalas en los que ostenten la condición de personal funcionario, las comunidades autónomas adscribirán a este personal a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, puedan articularse.”

El BOE 125, de 25 de mayo de 2012, publicó la Resolución de 17 de mayo de 2012, del Congreso de los Diputados, por la que se ordenaba la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86.2 de la Constitución Española.

Tercero.- La Ley 4/1986, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, atribuye al Justicia de Aragón, entre otras, la función de defensa del Estatuto de Autonomía de Aragón. Con tal objeto, el artículo 27 prevé lo siguiente:

“1. Cuando el Justicia estime que una Ley o disposición con fuerza de ley contradicen el Estatuto de Autonomía de Aragón o que una disposición, resolución o acto emanado de la autoridad de otra Comunidad o del Estado no respetan el orden de competencias establecido en la Constitución, el Estatuto o en la correspondiente ley, se dirigirá inmediatamente a la Diputación General de Aragón o las Cortes de Aragón, en su caso, instándoles a interponer el pertinente recurso de inconstitucionalidad o conflicto de competencia.

2. La Recomendación del Justicia, que deberá ser motivada, se publicará en el «Boletín Oficial de Aragón» o en el de las Cortes de Aragón, según proceda.

3. La Diputación General o las Cortes adoptarán la decisión que estimen pertinente, que habrá de ser asimismo motivada y que se publicará seguidamente en el mismo Boletín que la Recomendación.

4. Si la Diputación General o las Cortes decidieran no interponer recurso de inconstitucionalidad, o no estuvieran legitimadas para interponerlo, el Justicia podrá dirigirse al Defensor del Pueblo interesando su ejercicio.”

CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- El exhaustivo informe jurídico aportado por la Federación Aragonesa de Sindicatos y Asociaciones de Médicos Titulares y de Atención primaria (FASAMET) alude a una serie de precedentes a la situación jurídica expuesta a esta Institución, cuya toma en consideración entendemos necesaria para atender a la solicitud planteada.

Así, y tal y como se indica, el Real Decreto 331/1982, de 15 de enero, sobre transferencias de competencias, funciones y servicios de la Administración del Estado a la Junta de Comunidades de La Región Castellano-Manchega y Diputación General de Aragón en materia de sanidad, transfirió a los funcionarios de los Cuerpos Sanitarios Locales al ente preautonómico Diputación General de Aragón. Por Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud, los funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local pasaron a formar parte del Equipo de Atención Primaria, -conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios con actuación en la Zona de Salud-, manteniendo en todo caso, tal y como señalaba la Disposición final primera, su status funcional.

A su vez, la Comunidad Autónoma de Aragón integró a los Funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local adscritos a los Cuerpos de Médicos, Practicantes y Matronas titulares, en los Cuerpos de Funcionarios Superiores, Escala Sanitaria Superior, clase de especialidad Médicos de Atención Primaria, y de Funcionarios Técnicos, Escala Técnica Sanitaria, clase de especialidad Ayudantes Técnicos Sanitarios de Atención Primaria y Matronas de Atención Primaria.

Señala correctamente el informe aludido que “*el régimen jurídico del Real Decreto 137/1984 se mantuvo tras el Real Decreto 1475/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Aragón de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud (BOE núm. 311, de 28.12.2001 y BOA núm. 17, de 8.2.2002). El personal adscrito a los servicios e instituciones traspasados del INSALUD pasó a depender de la Comunidad Autónoma de Aragón.*”

El artículo 55.2 de la Ley aragonesa 2/1989, de 21 de abril, del Servicio Aragonés de Salud, modificado por la disposición final primera de la Ley aragonesa 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón (BOA núm. 46, de 19.4.2002), dispone:

2. Con objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal del Servicio Aragonés de Salud y mejorar la eficacia de la gestión, el Departamento responsable de Salud, sin perjuicio de lo que determine con carácter básico el estatuto marco al que se refiere la Ley General de Sanidad, podrá establecer procedimientos para la integración directa en la condición de personal estatutario de quienes presten servicio en dicho organismo autónomo como funcionarios de carrera o en virtud de contrato laboral fijo.

Asimismo, se podrán establecer procedimientos para la integración directa del personal interino y laboral temporal en la condición de personal estatutario temporal, en la modalidad que corresponda de acuerdo con la duración del contrato de origen.”

Segunda.- La Ley 55/2003, de 16 diciembre, por la que se aprobó el

Estatuto Marco de Personal Estatutario de Servicios de Salud, tiene como 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. Conforme a su artículo 2, lo previsto en ella resulta aplicable *“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.”*

La Disposición Adicional quinta de la ley hacía referencia a los procesos de integración de personal, previendo que *“al objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o servicios de salud, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión, las Administraciones sanitarias públicas podrán establecer procedimientos para la integración directa, con carácter voluntario, en la condición de personal estatutario, en la categoría y titulación equivalente, de quienes presten servicio en tales centros, instituciones o servicios con la condición de funcionario de carrera o en virtud de contrato laboral fijo. Asimismo, se podrán establecer procedimientos para la integración directa del personal laboral temporal y funcionario interino en la condición de personal estatutario temporal, en la categoría, titulación y modalidad que corresponda.”*

La Ley en su redacción original establecía un procedimiento de homogeneización de las relaciones de empleo del personal, -a los efectos

que nos ocupan sanitario-, de los distintos centros, instituciones o servicios de salud que tenía carácter voluntario en un doble sentido. En primer lugar, resultaba voluntario para las Administraciones públicas sanitarias, que podían establecer procedimientos para la integración del personal funcionario de carrera o vinculado por contrato laboral fijo en la condición de personal estatutario; y en segundo lugar resultaba voluntario para dicho personal, que podía optar por participar en tales procedimientos o no. La previsión de la Ley de Salud de Aragón, en los términos expuestos anteriormente, resultaba, por consiguiente, conforme a la disposición básica estatal.

La Comunidad Autónoma desarrolló un sistema voluntario de integración del personal sanitario funcionario como personal estatutario a través de varias normas:

a) el Decreto 115/2003, de 3 de junio, del Gobierno de Aragón, sobre plantillas orgánicas del personal de los centros sanitarios adscritos al Servicio Aragonés de Salud, que prevé que los puestos de trabajo asistenciales en el organismo autónomo Servicio Aragonés de Salud serán para personal estatutario, sin perjuicio de su desempeño por personal funcionario que los ocupen en el momento de aprobarse la plantilla orgánica de los centros y de la garantía de la movilidad de estos funcionarios de escalas sanitarias para proveer dichos puestos, conservando su vínculo funcional. Conforme a la Disposición transitoria primera, *“quienes en el momento de aprobarse las plantillas orgánicas de personal del correspondiente centro sanitario de destino en sustitución de la Relación de Puestos de Trabajo, como personal funcionario de carrera o laboral fijo, presten servicio en dichos centros, continuarán prestando los mismos con idénticas condiciones retributivas, de prestación del servicio y requisitos, sin perjuicio de las modificaciones de definición del puesto que puedan*

realizarse en la aprobación de las plantillas del centro correspondiente". A su vez, la disposición transitoria cuarta permitía al personal funcionario de carrera y laboral fijo participar en los procesos de provisión de puestos de trabajo convocados para el personal estatutario, manteniendo su condición de personal funcionario o laboral.

b) el Decreto 51/2004, de 9 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se establece el procedimiento de integración en la condición de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud. Esta norma desarrolla el procedimiento voluntario de integración del personal funcionario de carrera y personal laboral fijo que preste servicios en centros, instituciones o servicios sanitarios en la condición de personal estatutario, a través de una convocatoria pública anual del Departamento competente en materia de Salud.

c) el Decreto 37/2011, de 8 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento de selección de personal estatutario y provisión de plazas en los centros del Servicio Aragonés de Salud, regula en el artículo 39 la participación del personal funcionario de carrera y laboral fijo que preste servicios en centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud en los concursos de traslados para la provisión de plazas de personal estatutario.

En conclusión, la Ley 55/2003 estableció la posibilidad de que las Comunidades Autónomas, en ejercicio de sus competencias en materia sanitaria, estableciesen mecanismos de integración voluntaria del personal sanitario funcionario y laboral fijo, que conservaba tal status a raíz de las transferencias en materia sanitaria, en la condición de personal estatutario. La Comunidad Autónoma de Aragón desarrolló dicha posibilidad, incluida en la Ley 8/1989, de 15 de abril, de Salud de Aragón, a través de los decretos

citados anteriormente.

Tercera.- Con fecha 24 de abril de 2012 se publicó en el Boletín Oficial del Estado el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. El artículo 10.4 de dicha norma añade una nueva disposición adicional decimosexta a la Ley 55/2003, con la siguiente redacción (fruto de corrección de errores publicada en BOE 116, de 15 de mayo de 2012):

“Disposición adicional decimosexta. Integración del personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas.

1. Los médicos, practicantes y matronas titulares de los servicios sanitarios locales que presten sus servicios como médicos generales, practicantes y matronas de los servicios de salud, y el resto del personal funcionario sanitario que preste sus servicios en instituciones sanitarias públicas, dispondrán hasta el 31 de diciembre de 2013 para integrarse en los servicios de salud como personal estatutario fijo, sin perjuicio de los derechos consolidados. A tal fin, las comunidades autónomas establecerán los procedimientos oportunos.

2. En caso de que este personal opte por permanecer en activo en su actual situación, en los cuerpos y escalas en los que ostenten la condición de personal funcionario, las comunidades autónomas adscribirán a este personal a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, puedan articularse.”

La nueva Disposición adicional, -que en virtud del principio ley posterior deroga a ley anterior debemos entender que deja sin eficacia la anterior disposición adicional quinta, a la que hacíamos referencia en la consideración segunda de esta Resolución-, modifica el modelo de adscripción del personal sanitario funcionario y laboral fijo al régimen estatutario. Tal y como se desprende de la norma, la adscripción a dicho régimen ya no es voluntaria; ni para las Administraciones públicas con competencia en materia sanitaria, ya que se establece la integración obligatoria de dicho personal al régimen estatutario, independientemente de lo establecido normativamente en su momento por las Comunidades Autónomas, ni para el personal afectado, que deben optar necesariamente entre integrarse en el régimen estatutario o permanecer en activo con su actual condición pero siendo adscritos a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas.

En virtud de la solicitud planteada por entidades representativas de intereses ciudadanos, y en ejercicio de las competencias reconocidas al Justicia de Aragón, debemos analizar en qué medida la nueva regulación estatal puede contradecir el Estatuto de Autonomía de Aragón (EAAr) o no respetar el orden de competencias establecido en el bloque de constitucionalidad.

Cuarta.- El EAAr, en redacción acordada por Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, atribuye a la Comunidad Autónoma en el artículo 71.55 la competencia exclusiva para el ejercicio de la potestad legislativa, la potestad reglamentaria, la función ejecutiva y el establecimiento de políticas propias, respetando lo dispuesto en los artículos 140 y 149.1 de la Constitución, en materia de *“Sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.”* Igualmente señala que *“la Comunidad*

Autónoma participará, de acuerdo con el Estado, en la planificación y la coordinación estatal en lo relativo a sanidad y salud pública”.

A su vez, el artículo 75.13 reconoce a la Comunidad Autónoma la competencia compartida para el ejercicio del desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica que establezca el Estado en normas con rango de ley en materia de *“régimen estatutario de los funcionarios de la Comunidad Autónoma de Aragón y de su Administración Local y las especialidades del personal laboral derivadas de la organización administrativa y la formación de este personal”.*

En ejercicio de tales potestades, la Administración autonómica ha ido desarrollando su modelo de organización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, adscritos al organismo autónomo Servicio Aragonés de Salud. En esta línea, ha regulado igualmente, en desarrollo de la normativa básica fijada por el Estado, el régimen estatutario del personal adscrito a dichos centros, servicios y establecimientos.

El establecimiento de un sistema voluntario de integración del personal sanitario funcionario y laboral fijo en el régimen estatutario responde a dicho desarrollo competencial. En el marco fijado por la normativa estatal, se optó por fijar un procedimiento voluntario para dicho personal, permitiendo en todo caso, tal y como se ha ido remarcando a lo largo de la presente resolución, la ocupación de puestos de trabajo reservados a personal sanitario estatutario por personal que no tenía tal carácter, garantizando así su derecho al desempeño efectivo de sus funciones y facilitando la viabilidad y racionalidad del modelo.

Entendemos, y así nos vemos obligados a manifestar, que la nueva

disposición añadida por el artículo 10 del Real Decreto-ley 16/2012 viene a incidir en el ejercicio por la Comunidad Autónoma de las dos competencias referidas: tanto la competencia para la organización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, como la facultad de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de régimen estatutario de sus empleados públicos.

Respecto a la primera cuestión, la incidencia en la facultad de la Administración autonómica para la organización de su sistema sanitario, la aplicación literal de la nueva Disposición Adicional decimosexta de la Ley 55/2003 puede motivar que en el supuesto de que el personal afectado por la misma opte por no integrarse en la categoría de personal estatutario, la Administración se vea obligada a adscribirlo a puestos en órganos administrativos que no pertenecen a instituciones sanitarias públicas. Parece evidente que ello afecta no sólo a la organización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos aragoneses, sino a toda la potestad de autoorganización de la Comunidad Autónoma. Por un lado, obliga a adscribir a dicho personal a puestos de carácter administrativo; por otro, deja vacantes múltiples puestos en instituciones sanitarias públicas que deberán ser provistos a través de las fórmulas reglamentarias para garantizar la efectiva atención al derecho a la protección de la salud. Paradójicamente, pese a que la medida acordada se enmarca en una norma que pretende garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, a través de reformas que, según el preámbulo de la misma, mejoren la eficiencia en la gestión y promuevan el ahorro y las economías de escala, su resultado puede implicar un aumento del coste y pérdida de eficiencia del modelo.

Al respecto, señala la Federación de Sindicatos y Asociaciones de Médicos Titulares y de Atención Primaria en el informe aportado lo siguiente: *“en la hipótesis de que los funcionarios concernidos por la disposición*

adicional 16 no optasen mayoritariamente por integrarse como estatutarios antes del 31 de diciembre de 2013, llegada esta fecha un "ejército" de funcionarios sanitarios pasarían a desempeñar tareas burocráticas no queridas o innecesarias en sus Servicios regionales de salud o en la Administración sanitaria de la respectiva Comunidad Autónoma. En lugar de un ahorro del gasto público se incrementaría éste, los gastos de personal (desempeño de tareas burocráticas por funcionarios sanitarios y selección y provisión de puestos asistenciales por nuevo personal estatutario)... En Aragón, quizás más de 400 funcionarios, a razón de unos 48.000 € año/funcionario del grupo A1 y de unos 35.000 €/funcionario del grupo A2, lo que puede representar un incremento del gasto de personal en 17 millones de euros por año. En las diecisiete Comunidades Autónomas, la integración afecta a más de 25.000 funcionarios, lo que representaría en el supuesto maximalista quizás un montante de incremento del gasto del capítulo 1 del presupuesto del conjunto de las Comunidades Autónomas en unos 1.000 millones de euros por año."

Respecto a la segunda cuestión, la afeción a la facultad de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de régimen estatutario de sus empleados públicos, debemos entender que la nueva disposición adicional decimosexta de la Ley estatal 55/2003 es una norma básica, dictada en ejercicio de la competencia atribuida al Estado por el artículo 149.1.18 de la Constitución Española (*bases del régimen jurídico de las Administraciones públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios que, en todo caso, garantizarán a los administrados un tratamiento común ante ellas*).

Señala Eduardo García de Enterría, al hablar de la competencia del Estado para la formulación de, en este caso, unas bases, que con tal término se enuncia una competencia normativa estatal que no agota la regulación de

la respectiva materia, sino que prevé una participación ulterior de las Comunidades Autónomas en tal regulación mediante las normas de desarrollo. La regulación final de la materia debe ser por consiguiente, tal y como expresó el Tribunal Constitucional en sentencia de 23 de diciembre de 1982, *“resultado de la actividad concurrente del estado... y de las Comunidades Autónomas”*; tiene por tanto un carácter bifronte. Indica el autor que la formación básica debe establecer el marco de una política global sobre la materia de que se trate, aunque sin que ello implique un uniformismo estricto. Por ello, la regulación nacional no ha de ser completa, no ha de agotar toda la normación. Por el contrario, *“la Constitución ha querido que esa uniformidad se reduzca a lo básico, y que tras ese nivel pueda y deba jugar el particularismo y las políticas propias de cada Comunidad”*.

Desde esta perspectiva, entendemos que el modelo anterior, en el que se permitía a las Comunidades Autónomas establecer, voluntariamente, un mecanismo de integración en el régimen estatutario, resulta más acorde con el espíritu y razón de ser del modelo constitucional de engranaje entre la normativa básica estatal y autonómica de desarrollo. La imposición de la integración en el régimen estatutario, so pena de verse obligado el funcionario a desempeñar funciones fuera del ámbito sanitario, impide a la Comunidad Autónoma el desarrollo de su competencia compartida en materia de empleo público, pudiendo vulnerar con ello el orden competencial fijado en Constitución y Estatuto de Autonomía.

En conclusión, consideramos que el artículo 10 del Real Decreto-ley 16/2012, por el que se introduce la Disposición adicional decimosexta en la Ley 55/200, resulta contrario a la potestad de autoorganización de la Comunidad Autónoma de Aragón, y puede vulnerar las competencias asumidas en los artículos 71.55 y 75.13 del EAAr.

Quinta.- El artículo 59 del EAAr atribuye al Justicia de Aragón, como misiones específicas, la protección y defensa de los derechos individuales y colectivos reconocidos en el Estatuto; la tutela del ordenamiento jurídico aragonés, velando por su defensa y aplicación y la defensa del Estatuto.

La Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, desarrolla la función de defensa del Estatuto de Autonomía en el Capítulo II del Título II, señalando en el artículo 27 que *“cuando el Justicia estime que una Ley o disposición con fuerza de ley contradicen el Estatuto de Autonomía de Aragón o que una disposición, resolución o acto emanado de la autoridad de otra Comunidad o del Estado no respetan el orden de competencias establecido en la Constitución, el Estatuto o en la correspondiente Ley, se dirigirá inmediatamente a la Diputación General de Aragón o a las Cortes de Aragón, en su caso, instándoles a interponer el pertinente recurso de inconstitucionalidad o conflicto de competencia.”*

Sexta.- El artículo 161 de la Constitución Española atribuye al Tribunal Constitucional la competencia para conocer los recursos de inconstitucionalidad contra leyes y disposiciones normativas con rango de Ley; estando legitimados para su interposición el Presidente del Gobierno, el Defensor del Pueblo, 50 Diputados, 50 Senadores, los órganos colegiados ejecutivos de las Comunidades Autónomas y, en su caso, las Asambleas de las mismas. A su vez, la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, desarrolla en el Capítulo II del Título II dicho recurso previendo en el artículo 33 que el mismo *“se formulará dentro del plazo de tres meses a partir de la publicación de la Ley, disposición o acto con fuerza de ley impugnado... No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, el Presidente del Gobierno y los órganos colegiados ejecutivos de las Comunidades Autónomas podrán interponer el recurso de*

inconstitucionalidad en el plazo de nueve meses contra leyes, disposiciones o actos con fuerza de Ley en relación con las cuales, y con la finalidad de evitar la interposición del recurso, se cumplan los siguientes requisitos:

a) Que se reúna la Comisión Bilateral de Cooperación entre la Administración General del Estado y la respectiva Comunidad Autónoma, pudiendo solicitar su convocatoria cualquiera de las dos Administraciones.

b) Que en el seno de la mencionada Comisión Bilateral se haya adoptado un acuerdo sobre iniciación de negociaciones para resolver las discrepancias, pudiendo instar, en su caso, la modificación del texto normativo. Este acuerdo podrá hacer referencia a la invocación o no de la suspensión de la norma en el caso de presentarse el recurso en el plazo previsto en este apartado.

c) Que el acuerdo sea puesto en conocimiento del Tribunal Constitucional por los órganos anteriormente mencionados dentro de los tres meses siguientes a la publicación de la Ley, disposición o acto con fuerza de Ley, y se inserte en el «Boletín Oficial del Estado» y en el «Diario Oficial» de la Comunidad Autónoma correspondiente.»

El artículo 5.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, recoge la figura de las Comisiones Bilaterales de Cooperación, con el objeto de intensificar la cooperación entre el Estado y las Comunidades Autónomas, en el marco de los principios que deben regir las relaciones entre Administraciones Públicas. Señala dicho artículo que “los órganos de cooperación de composición bilateral y de ámbito general que reúnan a miembros del Gobierno, en representación de la Administración General del

Estado y a miembros del Consejo de Gobierno, en representación de la respectiva Comunidad Autónoma, se denominan Comisiones Bilaterales de Cooperación . Su creación se efectúa mediante Acuerdo, que determina los elementos esenciales de su régimen’.

El 12 noviembre de 2001 se adoptó el Acuerdo de aprobación de las normas de funcionamiento de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Aragón. El apartado 2.g) del Acuerdo incluye entre sus funciones la de *“analizar las normas con rango de Ley, Estatales o Autonómicas, en relación con las cuales se susciten cuestiones susceptibles de dar lugar al planteamiento de un recurso de inconstitucionalidad, con el fin de llegar a un acuerdo que evite su interposición, en el marco de lo establecido en el artículo 33 de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, en la redacción dada por la Ley Orgánica 1/2000, de 7 de enero.”*

Entendemos que la cuestión examinada a lo largo de la presente resolución es susceptible de ser analizada en el marco de dicho órgano de cooperación, con el objeto de, en un contexto de colaboración y entendimiento, alcanzar una solución que evite una eventual interposición del recurso de inconstitucionalidad. Por ello, consideramos oportuno dirigirnos a esa Institución para recomendar que se solicite la convocatoria de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Aragón, con el objeto de dirimir la discrepancia analizada a lo largo de la presente resolución. Caso de no alcanzarse un acuerdo satisfactorio, y en ejercicio de las competencias atribuidas a esta Institución por su ley reguladora, entendemos necesario recomendar la interposición del pertinente recurso de inconstitucionalidad contra el artículo 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de

Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones

En su virtud, y en uso de las facultades conferidas en la Ley 4/1985, de 27 de junio, **RESUELVO:**

1.º Efectuar RECOMENDACIÓN FORMAL al Gobierno de Aragón para que, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 33.2 Ley Orgánica 2/1979, del Tribunal Constitucional, proceda a solicitar la convocatoria de la Comisión Bilateral de Cooperación Administración General del Estado-Comunidad Autónoma de Aragón con el objeto de que se diriman las discrepancias normativas observadas y se modifique total o parcialmente o derogue el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Ello en la medida en que el contenido de dicha disposición, referida a la integración del personal sanitario funcionario al servicio de instituciones sanitarias públicas, afecta y limita la competencia de la Comunidad Autónoma en materia de sanidad y salud públicas, establecida en el art. 71.55 EAAr, y para el desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de Régimen estatutario de los funcionarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, fijada en el artículo 75.13 EAAr.

2º. En el caso de que la Recomendación antedicha no sea atendida o las gestiones llevadas a cabo para ello resulten infructuosas, considero oportuno igualmente efectuar RECOMENDACIÓN FORMAL al Gobierno de Aragón para que tome en consideración la interposición de un recurso de inconstitucionalidad respecto de la disposición indicada.

Dése traslado de estas Recomendaciones, junto con la motivación

íntegra que antecede, a la Excma. Sra. Presidenta de la Diputación General de Aragón.

Esta Recomendación deberá ser publicada en el *Boletín Oficial de Aragón*, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 27.2 de la Ley 4/1.985, de 27 de junio, reguladora de El Justicia de Aragón. La Diputación General deberá adoptar la decisión que estimen pertinente al respecto, que deberá ser en todo caso motivada y que se publicará seguidamente en el Boletín Oficial correspondiente, según dispone el artículo 27.3 de la Ley reguladora del Justicia de Aragón.

Zaragoza, a 21 de junio de 2012

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE