

En Logroño, a 27 de junio de 2016, el Consejo Consultivo de La Rioja, reunido en su sede, con asistencia de su Presidente, D. Joaquín Espert Pérez-Caballero, y de los Consejeros, D. José María Cid Monreal, D. Enrique de la Iglesia Palacios, D. José Luis Jiménez Losantos y D. Pedro Prusén de Blas, así como del Letrado-Secretario General, D. Ignacio Granado Hijelmo, y siendo ponente D. Enrique de la Iglesia Palacios, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

17/16

Correspondiente a la consulta formulada por la Excm. Sra. Consejera de Salud, en relación con el *Anteproyecto de Decreto, por el que se crea la Categoría estatutaria de Enfermero/a Especialista y se modifica la denominación de las Categorías estatutarias ATS/DUE y de Auxiliar de Enfermería en el ámbito del Servicio Riojano de Salud.*

ANTECEDENTES DE HECHO

Antecedentes del asunto

Único

La Consejería de Salud del Gobierno de La Rioja ha tramitado el procedimiento para la elaboración del referido Anteproyecto de Decreto, que consta de la siguiente documentación.

- Resolución de inicio, del Gerente del Servicio Riojano de Salud (SERIS), de 4 de enero de 2016.
- Del mismo órgano y fecha, Memoria justificativa.
- Primer borrador del Anteproyecto.
- Actas de la Mesa Sectorial del SERIS, correspondientes a las sesiones de 29 de septiembre de 2015 (acta nº 51), de 9 de noviembre de 2015 (acta nº 53), de 16 de noviembre de 2015 (nº 54) y de 16 de diciembre de 2015 (nº 55).
- Memoria justificativa de la Directora de Recursos Humanos del SERIS, de 25 de enero de 2016.
- Diligencia del Secretario General Técnico de la Consejería, de 28 de enero de 2016, por la que se declara formado el expediente para la tramitación del Anteproyecto de Decreto.

-Oficios, del mismo órgano y día, mediante los que se solicitan informes de la Dirección General de la Función Pública (DGFP), de la Oficina de Control Presupuestario (OCP) y de la Intervención General de la Comunidad Autónoma (este último figura sin emitir).

-Informes de la OCP, de 5 de abril de 2016 y de la DGFP, de 4 de abril de 2016.

-Informe de la Directora de Recursos Humanos del SERIS, de 20 de abril de 2016, que analiza las observaciones formuladas por la OCP y la DGFP. Las modificaciones introducidas en el texto del Anteproyecto dan lugar a un segundo borrador, de 21-4-2016.

-El 22 de abril de 2016, el expediente se remite a los Servicios Jurídicos del Gobierno de La Rioja, que emiten informe el 9 de mayo de 2016. El informe realiza unas *Consideraciones generales* sobre el Anteproyecto (competencia de la Comunidad Autónoma; cobertura legal y rango de la norma proyectada; contenido y cumplimiento de trámites) y unas *Conclusiones* que, en lo sustancial, son favorables al Anteproyecto. El informe aconseja la mención, en la parte expositiva del Anteproyecto, de los preceptos estatutarios que recogen los títulos competenciales de la Comunidad Autónoma para dictar la norma proyectada; así como la inclusión de una Disposición Derogatoria.

-Informe de la Directora de Recursos Humanos del SERIS, de 16 de mayo de 2016 que razona las modificaciones introducidas en el texto a la vista del informe de los Servicios Jurídicos, que dan lugar a un tercer borrador, el cual también consta en el expediente.

-Memoria, de 17 de mayo de 2016, de la Secretaria General Técnica de la Consejería, que analiza el procedimiento seguido para la elaboración de la disposición general y se pronuncia sobre los trámites a seguir para la aprobación del Anteproyecto.

Antecedentes de la consulta

Primero

Por escrito firmado, enviado y registrado de salida electrónicamente con fecha 19 de mayo de 2016, y registrado de entrada en este Consejo el mismo día, la Excma. Sra. Consejera de Salud del Gobierno de La Rioja, remitió al Consejo Consultivo de La Rioja, para dictamen, el expediente tramitado sobre el asunto referido.

Segundo

El Sr. Presidente del Consejo Consultivo de La Rioja, firmado, enviado y registrado de salida electrónicamente el día 19 de mayo de 2016, procedió, en nombre de dicho Consejo, a acusar recibo de la consulta, a declarar provisionalmente la misma bien efectuada, así como a apreciar la competencia del Consejo para evacuarla en forma de dictamen.

Tercero

Asignada la ponencia al Consejero señalado en el encabezamiento, la correspondiente ponencia quedó incluida, para debate y votación, en el orden del día de la sesión del Consejo Consultivo convocada para la fecha allí mismo indicada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero

Necesidad del dictamen del Consejo Consultivo y su ámbito.

El artículo 11.c) de la Ley 3/2001, de 31 de mayo, del Consejo Consultivo de La Rioja, determina que el Consejo deberá ser consultado en relación con *“los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en desarrollo o ejecución de leyes estatales o autonómicas”*; precepto que viene a reiterar el artículo 12.2.C) del Reglamento del Consejo Consultivo, aprobado por Decreto 8/2002, de 24 de enero.

Y ese es el caso del Anteproyecto sometido a nuestra consideración, que se dicta en ejecución de la Ley estatal 55/2003, de 16 de diciembre, por el que se aprobó el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud; y en desarrollo de la Ley autonómica 2/2002, de 17 abril, de Salud de La Rioja.

La Ley 55/2003 (modificada por el RD-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) establece *“las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud”*, mediante la aprobación del Estatuto Marco de dicho personal (art. 1). La aprobación de ese Estatuto Marco básico ya había sido contemplada por el art. 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Conforme al art. 15 de la Ley 55/2003, *“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”*, correspondiendo 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”*.

Por su parte, el art. 75 de la Ley 2/2002, de Salud de La Rioja, establece que el personal del SERIS está compuesto, entre otros empleados públicos, por el personal estatutario. El art. 76.2 prevé la regulación del régimen jurídico del personal estatutario que preste sus servicios el SERIS (art. 76.2 Ley 2/2002), con respeto a las disposiciones que le

sean aplicables (art. 76.1) y, singularmente, al Estatuto Marco básico, al que la legislación autonómica debe adaptarse (art. 76.4 Ley 2/2002).

Pues bien, la norma proyectada se dicta en ejecución de las Ley 55/2003, en cuanto tiene por objeto -como prevé el art. 15.1 de dicha Ley- la creación de una Categoría estatutaria (la de *Enfermero/a Especialista*), la extinción de dos (las de *ATS/DUE Emergencias* y *SUAP, Servicios Urgentes de Atención Primaria*) y el cambio de denominación de otras dos (*ATS/DUE*, que pasa a llamarse *Enfermero/a*; y *Auxiliar de Enfermería*, que pasa a denominarse *Técnico Medio Sanitario*). Al tiempo, también supone el desarrollo de la Ley 2/2002, pues contribuye a configurar –siquiera sea muy limitadamente- el régimen jurídico del personal estatutario, al crear y suprimir Categorías, alterar la denominación de otras y establecer previsiones en materia retributiva.

En cuanto al ámbito de nuestro dictamen, señala el art. 2.1 de la Ley 3/2001 que, en el ejercicio de nuestra función, debemos velar por “*la observancia de la Constitución, el Estatuto de Autonomía de la Rioja y el resto del ordenamiento jurídico, en cuyo conjunto normativo fundamentará el Consejo su dictamen*”.

Como se ha señalado en otros dictámenes, debemos examinar la adecuación del Proyecto de Decreto al *bloque de constitucionalidad*, sin entrar en cuestiones de oportunidad que no nos han sido solicitadas.

Segundo

Cumplimiento de los trámites del procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general.

Este Consejo Consultivo viene insistiendo con reiteración sobre la importancia de observar las prescripciones establecidas en la ley, en relación con el procedimiento para la elaboración de disposiciones generales, no sólo como garantía de acierto en la misma, sino, además, por cuanto su incumplimiento es susceptible de ser apreciado, por los órganos de la jurisdicción contencioso administrativa, en caso de recurso, como causa de invalidez de las normas reglamentarias aprobadas, cfr. p.e. entre otras, la STS, Sala 3ª, de 5 de octubre de 2006, y la STSJ de La Rioja, Sala de lo Contencioso-administrativo, núm. 163/1999, de 25 de marzo.

En el presente caso, procede examinar si se han cumplido los trámites establecidos en los artículos 33 a 41 de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de Funcionamiento y Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

1. Resolución de inicio del expediente.

Según el art. 33.1 de la Ley 4/2005, *“el procedimiento para la elaboración de los reglamentos se iniciará mediante resolución del órgano administrativo competente por razón de la materia”*.

En el presente caso, la Resolución de inicio del expediente fue dictada, en fecha 4 de enero de 2016, por el Gerente del SERIS.

El Servicio Riojano de Salud tiene naturaleza de Organismo autónomo, y queda adscrito a la Consejería competente en materia de Salud, conforme al art. 73 de la Ley 2/2002. En definitiva, ostenta la condición de Organismo público, de acuerdo con el art. 21.1 a) de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de Organización del Sector público de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

Según dispone el art. 24.2 g) de la Ley 3/2003, las Leyes de creación de los Organismos públicos han de determinar las *“funciones y competencias del Organismo con indicación de las potestades administrativas generales que éste puede ejercitar”*.

Sobre el Gerente del SERIS, el art. 91 de la Ley 2/2002 dispone que *“asume las funciones de gestión del Servicio Riojano de Salud de acuerdo con lo dispuesto en esta Ley y con lo que se establezca reglamentariamente”*. En punto a sus funciones, el art. 92.1 k) le confiere, entre otras, *“aquéllas que pudieran legal o reglamentariamente atribuírsele.”*

Descendiendo al desarrollo reglamentario de estos preceptos, en primer lugar, el artículo 1.3 del Decreto 24/2015, de 21 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y sus funciones en desarrollo de la Ley 3/2003, de 3 de marzo, de Organización del Sector público de la Comunidad Autónoma de La Rioja, establece que el Gerente del SERIS tendrá la consideración de órgano directivo de la Consejería y añade que sus funciones *“las asumirá el titular de la Secretaría General Técnica”* de la Consejería de Salud.

De otra parte, el Decreto 85/2015, de 11 de septiembre, establece la estructura orgánica y funciones de la Gerencia del SERIS. Su art. 1.2 desarrolla el ya citado art. 92.1 K) de la Ley 2/2002 e incluye entre las funciones del Gerente *“la planificación normativa y las propuestas de Proyectos de Decreto o Anteproyectos de ley que se refieran al personal estatutario del Servicio Riojano de Salud”* (art. 1.2 e). Conforme al art. 3.4, la Gerencia del SERIS *“asumirá las competencias que correspondan a las Secretarías Generales Técnicas respecto del personal integrado en la Dirección de Recursos humanos”*.

Entre las funciones del Secretario General Técnico de la Consejería de Salud, se encuentra la de dictar la Resolución de inicio de la tramitación de las disposiciones de carácter general referidas a materias propias de la Secretaría General Técnica (arts. 7.1.3 y 7.1.4 j) del Decreto 24/2015.

Conforme a lo expuesto, la Resolución de inicio del procedimiento para la elaboración del Anteproyecto que nos ocupa ha sido dictada por el órgano administrativo competente, pues el Secretario General Técnico de la Consejería- que asume las funciones de Gerente del SERIS- puede dictar el acto iniciador del procedimiento de elaboración de la disposición general, y es el que debe hacerlo por razón de la materia, dado que la norma proyectada se refiere al personal estatutario del SERIS.

Desde el punto de vista del contenido de la Resolución de inicio, el art. 33.2 de la Ley 4/2005, dispone que *“la Resolución de inicio expresará sucintamente el objeto y finalidad de la norma, las normas legales que en su caso deba desarrollar, así como el fundamento jurídico relativo a la competencia ejercida”*.

La Resolución de 4 de enero de 2016 cumple las exigencias legales señaladas, si bien, este Consejo Consultivo ya ha señalado que tal mención, no es referible sólo a la competencia *administrativa* del órgano que aprueba la resolución de inicio, sino también a la competencia *estatutaria* de la Comunidad Autónoma desde el punto de vista material (D.98/10 y D.63/13), cuestión que, en este caso, la expresada Resolución de inicio no aborda de modo expreso. Esta omisión, con serlo, carece de relevancia invalidante del procedimiento, en cuanto que la Comunidad Autónoma es, efectivamente, competente para dictar la norma proyectada, como razona el informe de los Servicios Jurídicos de 9 de mayo de 2016; pero debe ser evitada en lo sucesivo.

2. Elaboración del borrador inicial.

A tenor de lo establecido en el artículo 34 de la Ley 4/2005:

“1. El órgano del que emane la resolución de inicio elaborará un borrador inicial integrado por un preámbulo y por el texto articulado del reglamento que incluirá, en su caso, una disposición derogatoria de las normas anteriores que resulten afectadas.

2. El borrador inicial irá acompañado de una memoria justificativa acerca de la necesidad de la aprobación de la nueva norma, de su adecuación al objeto y finalidad fijados en la resolución de inicio, la incidencia que habrá de tener en el marco normativo en que se inserte, una relación de las disposiciones afectadas y la tabla de vigencias de las disposiciones anteriores sobre la misma materia, así como una valoración de los efectos previsibles que puedan seguirse de su aplicación. Finalmente, incluirá, en su caso, también los estudios e informes previos que le sirvan de fundamento, así como una relación de aquellos informes o trámites que se consideren necesarios en la tramitación del expediente.

3. En los casos de creación de nuevos servicios o de modificación de los existentes, o aquellos en los que de la aplicación del reglamento se prevea que van a derivar derechos y obligaciones de carácter económico, deberá adjuntarse al expediente un estudio del coste y financiación”.

En el expediente, la Resolución de inicio viene acompañada de dos Memorias justificativas: una, de 4 de enero de 2016, y otra, ampliatoria de la anterior, de 25 de enero de 2016. Aunque, en lo demás, se ajustan a las previsiones del precepto transcrito, no contienen una tabla de vigencias ni una relación de disposiciones afectadas por la futura aprobación del Decreto.

Las Memorias contienen una “*valoración económica del impacto*” de la entrada en vigor del Decreto; valoración que, posteriormente, la Oficina de Control Presupuestario (OCP) –en el trámite de informes preceptivos- considerará razonable, como indica en su informe de 5 de abril de 2016.

Junto a la Resolución de inicio y la primera Memoria justificativa, obra un primer borrador del texto de la disposición.

3. Anteproyecto de reglamento.

El artículo 35 de la Ley 4/2005 dispone lo siguiente:

“ 1. Una vez elaborado el borrador inicial, así como la documentación complementaria a que se refiere el artículo anterior, el expediente se remitirá a la Secretaría General Técnica de la Consejería, cuyo titular, a la vista de su contenido declarará, en su caso, formado el expediente de anteproyecto y acordará la continuación del procedimiento por la propia Secretaria General Técnica.

2. Por la Secretaría General Técnica de la Consejería se determinarán los trámites e informes que resulten necesarios para garantizar el acierto y legalidad del reglamento.

3. Cuando se observaran defectos en la formación del expediente por el órgano administrativo que dictó la resolución de inicio el mismo podrá ser devuelto al citado centro a efectos de que se proceda a su subsanación”.

La declaración de la Secretaría General Técnica a que se refiere este artículo se contiene en la Resolución de ese órgano de 28 de enero de 2016.

4. Trámite de audiencia.

La Ley 4/2005 regula expresamente este trámite (diferenciándolo del de información pública, del que se ocupa su artículo 37), que no era contemplado en la Ley 3/1995, de 8 de marzo, a la que aquélla viene a sustituir, pero en cuya obligatoriedad –fundada en la Constitución y en la legislación estatal de carácter tanto básico como supletorio, para los casos previstos en ella- había insistido este Consejo en numerosos

dictámenes. A este respecto, el artículo 36 de la Ley autonómica vigente dispone lo siguiente:

“1. El anteproyecto deberá someterse a la audiencia de los interesados, directamente o por medio de las entidades reconocidas por la Ley que los agrupen o los representen, en los siguientes casos: a) cuando lo exija una norma con rango de Ley; b) cuando la disposición afecte a derechos e intereses legítimos de los ciudadanos.

2. No será exigible el trámite previsto en el punto anterior respecto de las entidades citadas si han sido consultadas en el procedimiento de elaboración o si han intervenido en él mediante la emisión de informes o participación en órganos colegiados.

3. La audiencia no será exigible en relación con los proyectos de disposiciones que regulen la organización del Gobierno, de la Administración General de la Comunidad Autónoma o de los entes integrantes de su Sector Público, salvo que en alguno de estos casos se regule la participación de los ciudadanos o de sus organizaciones y asociaciones representativas en el ejercicio de sus funciones u órganos. Tampoco será exigible el trámite de audiencia en relación a aquellas disposiciones que tengan por objeto exclusivo la regulación de los tributos o ingresos de derecho público.

4. El plazo de la audiencia debe ser adecuado a la naturaleza de la disposición, y no inferior a quince días. Por razones justificadas, y mediante acuerdo o resolución debidamente motivado, este plazo podrá reducirse a siete días”.

En el caso que nos atañe, el Anteproyecto no ha sido sometido al trámite de audiencia corporativa, dado que, por razón de su contenido, se trata de una norma de contenido organizativo (art. 36.3 Ley 4/2005), y ello, en la medida en que se limita a regular algunas de las categorías en las que se estructura el personal estatutario del SERIS.

Ello no obstante, la norma proyectada ha sido sometida a la preceptiva negociación colectiva, por cuanto ha sido objeto de negociación y debate en el seno de la Mesa sectorial del SERIS. Al respecto, ha de señalarse que los arts. 13.2, 15.1 y 79.2 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud aprobado por la Ley 55/2003, prevén un específico mecanismo negociador de los planes de ordenación de los recursos humanos de esos Servicios, que afecta a las medidas que entrañen el establecimiento, modificación o supresión de categorías de personal estatutario.

El art. 79.2 establece que: *“en el ámbito de cada Servicio de salud se constituirá una Mesa sectorial de negociación, en la que estarán presentes los representantes de la correspondiente Administración pública o Servicio de salud y las Organizaciones sindicales más representativas en el nivel estatal y de la Comunidad autónoma, así como las que hayan obtenido el 10 por ciento o más de los representantes en la elecciones para Delegados y Juntas de personal en el Servicio de salud.”* Y el art. 80.2 establece, como materias que han de ser objeto de negociación, *“los planes de ordenación de recursos humanos”* (art. 80.2 g) y, 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” (art. 80.2 k).

El art. 76.3 de la Ley autonómica 2/2002 dispone que *“el personal del Servicio Riojano de Salud tendrá los órganos de representación y negociación que la legislación específica determina (...)”*, mención que incluye a la Mesa sectorial prevista por el art. 79.2 Ley 55/2003. Y así, la DA 1ª del Decreto 2/2011, de 14 de enero, de Selección de personal estatutario y provisión de plazas y puestos de trabajo del Servicio Riojano de Salud, señala que, *“en el ámbito del Servicio Riojano de Salud, la creación o la agrupación de Categorías de personal estatutario o Grupos profesionales se realizará mediante Decreto, previa negociación en la Mesa sectorial correspondiente”*.

Pues bien, obran en el expediente remitido a este Consejo las actas de cuatro sesiones de este órgano, celebradas entre los meses de noviembre y diciembre de 2015, de las que resulta que, efectivamente, el contenido del Anteproyecto que nos ocupa ha sido objeto de tratamiento, discusión y examen en el seno de dicho órgano sectorial.

5. Informes y dictámenes preceptivos.

Según el artículo 39 de la Ley 4/2005:

“1. Los informes preceptivos y los dictámenes de los órganos consultivos se solicitarán en el momento y en la forma que determinen sus disposiciones reguladoras. El plazo para su emisión será el previsto en ellas, y a falta de previsión expresa, el de diez días.

2. De no emitirse el informe en el plazo señalado, y sin perjuicio de las responsabilidades en que incurra el responsable de la demora, se podrán proseguir las actuaciones cualquiera que sea el carácter del informe solicitado, excepto en los supuestos de informes preceptivos que sean determinantes para la tramitación del reglamento, en cuyo caso podrá interrumpirse la misma en tanto no se emitan e incorporen al expediente. El plazo de espera no podrá exceder en ningún caso de tres meses, salvo disposición legal que determine un plazo menor o establezca otros efectos ante la falta de emisión.

3. El anteproyecto de reglamento será informado por la Dirección General de los Servicios Jurídicos una vez cumplimentados todos los trámites y previamente a la emisión de los dictámenes que, en su caso, resulten procedentes”

En el presente caso, obran en el expediente los informes de la Oficina de Control Presupuestario (OCP), de 5 de abril de 2016, de la Dirección General de la Función Pública (DGFP), de 4 de abril de 2016; y de los Servicios Jurídicos, de 9 de mayo de 2016.

Al respecto, ha de señalarse cuanto sigue:

A) Los informes de la OCP y la DGFP se consideran preceptivos al amparo del art. 49 de la Ley 5/2015, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de La Rioja para 2016. Conforme señala ese precepto:

“Todos los acuerdos, convenios, pactos o instrumentos singulares, así como las medidas que se adopten en su cumplimiento o desarrollo, adoptados en el ámbito del Sector público de la Comunidad Autónoma de La Rioja requerirán, para su plena efectividad, antes de su adopción, el informe previo y favorable de la Oficina de Control Presupuestario y de la Dirección General de la Función Pública, sin que de los mismos pueda en ningún caso derivarse, directa o indirectamente, incremento del gasto público en materia de costes de personal y/o retribuciones.”

Ciertamente, los dos analizan en qué medida el texto proyectado podría suponer un incremento del gasto público en materia de retribuciones y recuerdan la necesidad de evitar ese incremento.

B) La OCP considera que *“las propuestas de cambio de denominación de los puestos así como la declaración a extinguir de otras Categorías, no conllevan coste.”* Y que, si bien *“podemos entender que la norma propuesta no supone directamente coste nuevo”, “al regular una categoría profesional nueva (Enfermero/a especialista), será la creación de plazas y puestos de trabajo la que determine el incremento del gasto que pudiera derivarse de los nuevos puestos de trabajo creados”.*

Al respecto, la OCP recuerda que *“la evolución del gasto público en materia de personal sigue estando sujeta a importantes restricciones derivadas del marco de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera ... Por ello, viene siendo habitual, como conoce el Centro Gestor, que las variaciones, tanto en plantilla como en RPT, sean autofinanciadas, de tal forma que no puedan suponer un incremento neto del gasto del Capítulo 1, por lo que se recomienda buscar economías en el Capítulo 1 que permitan financiar la modificación ahora propuesta”.*

En parecidos términos se pronuncia el informe de la Dirección General de la Función Pública (DGFP), al aceptar que *“la mera creación de una nueva Categoría de personal estatutario no conlleva directamente incremento de gasto público”*, aunque advierte sobre el hecho de que –conforme al art. 50.9 de la Ley de Presupuestos para 2016– la plantilla de personal del SERIS, que figura en el Anexo I de dicha Ley, sólo podrá ser modificada ulteriormente, por el Consejo de Gobierno, cuando *“no suponga un incremento del Capítulo 1 del estado de gastos, o, por parte del Consejero de Salud, cuando no suponga incremento del Capítulo 1 del estado de gastos y se financien exclusivamente con cargo a los créditos minorados correspondientes a las plazas suprimidas o modificadas en el propio Organismo autónomo, ... y previa actualización de la relación de puestos de trabajo (por parte del Consejero de Salud, de acuerdo con la habilitación prevista en la*

DF 1ª del Decreto de 38/2013, de 25 de octubre”, que aprueba la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) del Servicio Riojano de Salud (SERIS).

Por otra parte, la OCP y la DGFP constatan que la Ley 5/2015, de Presupuestos para 2016, ha convertido ya “4 plazas de ATS/DUE en 4 plazas de Enfermero/a especialista”; previsión -señala la DGFP- que ha venido a materializar la Resolución de 11 de marzo de 2016, de la Secretaría General Técnica de Salud (BOR del 16), que ha publicado la plantilla del SERIS.

Mientras los puestos de *ATS/DUE* tenían asignado un Nivel 21 de Complemento de destino, los de *Enfermero/a especialista* tienen atribuido un Nivel 22, por lo que -en línea con lo ya calculado por la Memoria justificativa de 4 de enero de 2016- esta medida supone un incremento de gasto para 2016 de 2.043,44 euros. Tal incremento, sin embargo, como señalan tanto la OCP como la DGFP, está contemplado y dotado ya económicamente por la propia Ley de Presupuestos.

Las observaciones formuladas por ambos órganos dan lugar a un segundo borrador del texto.

C) Consta recabado, y emitido, el informe de los Servicios Jurídicos del Gobierno de La Rioja, de 9 de mayo de 2015, que, como hemos señalado en otros dictámenes, además de preceptivo, tiene carácter de último (por todos, D.22/07). En este caso, el informe fue solicitado una vez que habían sido emitidos ya los de la OCP y la DGFP, de modo que el Servicio Jurídico tuvo ocasión de pronunciarse, con conocimiento, de las alegaciones y observaciones formuladas por los demás órganos y Servicios; y sobre el texto del borrador que resultó de las modificaciones sugeridas por aquellos.

Las observaciones formuladas por el Servicio Jurídico fueron acogidas (informe de la Directora de Recursos Humanos del SERIS de 16-5-2016) y dieron lugar a un tercer borrador.

6. Integración del expediente y Memoria final del Anteproyecto.

Finalmente, según el artículo 40 de la Ley 4/2005:

“ 1. Concluidas las actuaciones de instrucción y con carácter previo a la emisión del dictamen del Consejo Consultivo de La Rioja, que en su caso deba emitirse, la Secretaría General Técnica encargada de la tramitación, elaborará una memoria sucinta de todo el procedimiento, en la que se reseñarán los antecedentes, los trámites practicados y su resultado, las modificaciones introducidas en el texto del anteproyecto como consecuencia del contenido de los documentos e informes resultantes de los trámites de audiencia, información pública e informes preceptivos, así como una exposición motivada de aquellas que hayan sido rechazadas. Le memoria deberá recoger expresamente una declaración motivada de la adecuación al ordenamiento jurídico del texto del anteproyecto.

2. El expediente de elaboración del reglamento se ordenará a partir de la resolución de inicio seguido del anteproyecto y documentación correspondiente, así como de los estudios y consultas evacuados y demás actuaciones practicadas.

3. En aquellos casos en que proceda la emisión de dictámenes por el Consejo Consultivo, y una vez recibido el mismo, se procederá a introducir las modificaciones que procedan en el texto del anteproyecto formulándose por la Secretaría General Técnica correspondiente la memoria final del anteproyecto, en aquellos casos en que la misma resulte necesaria, que precederá en todo caso a la formalización del proyecto de reglamento”.

En el expediente sometido a nuestra consideración, consta una última Memoria, de la Secretaria General Técnica de la Consejería, de fecha 17 de mayo de 2016, que relata todo el *iter* procedimental seguido para la redacción de la disposición proyectada.

Con base en todo lo expuesto, hay que concluir que se ha seguido con corrección los trámites legales del proceso de elaboración de una disposición de carácter general.

Tercero

Competencia de la Comunidad Autónoma para dictar la norma proyectada, cobertura legal de la misma y rango normativo.

1. La competencia de la Comunidad Autónoma para dictar la norma proyectada constituye el primer y esencial requisito para la validez de cualquier clase de disposición, legal o reglamentaria, que pretendan dictar los órganos competentes de la Administración de la Comunidad Autónoma.

En este caso, tal competencia es la derivada del art. 31.5 del EAR '99, en cuya virtud, *“en el ejercicio de la competencia prevista en el número 1 del apartado uno del artículo octavo del presente Estatuto y, de acuerdo con la legislación del Estado, corresponde a la Comunidad Autónoma, entre otras, el establecimiento del régimen estatutario de sus funcionarios (...)”*.

Como resulta del marco constitucional de distribución de competencias, el art. 149.1.18 CE atribuye al Estado la competencia para establecer *“las bases ... del régimen estatutario de los funcionarios públicos”*; competencia que ha ejercido –en lo que hace al caso- mediante la aprobación de la Ley 55/2003, que establece el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud integrados en el Sistema Nacional de Salud, y cuya DF 1ª alude, precisamente, a ese título competencial.

A su vez, la aprobación de un Estatuto básico del personal estatutario estaba ya prevista por el art. 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), dictada al amparo de la competencia estatal en materia de “*bases y coordinación general de la sanidad*”, que tiene carácter básico en los términos que señala su art. 2.1.

Y es que, como recuerda la Exposición de Motivos de la Ley 55/2003:

“La organización política y territorial y el esquema de distribución de competencias en materia de sanidad y asistencia sanitaria que establecen la Constitución y los Estatutos de Autonomía, provocan el nacimiento, en el año 1986 y mediante la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, del Sistema Nacional de Salud, concebido como el conjunto de los servicios de salud con un funcionamiento armónico y coordinado ... La conveniencia de una normativa propia para este personal deriva de la necesidad de que su régimen jurídico se adapte a las específicas características del ejercicio de las profesiones sanitarias y del servicio sanitario-asistencial, así como a las peculiaridades organizativas del Sistema Nacional de Salud. Este último aspecto, la adecuación del Estatuto Marco a los peculiares principios organizativos del Sistema Nacional de Salud merece ser resaltado por cuanto constituye una de las piezas angulares de la nueva regulación del personal. El Sistema Nacional de Salud es un modelo organizativo especial, que sólo existe en el ámbito de los servicios sanitarios públicos, que crea y configura la Ley General de Sanidad como medio de adaptación de tales servicios a la organización política y territorial española, y que se concibe como el conjunto de los diferentes Servicios de salud con un funcionamiento armónico y coordinado”.

Repárese, en este punto, en que el establecimiento de un Estatuto Marco (y, dentro de él, de un Catálogo homogéneo de equivalencias de Categorías profesionales) presenta una primera dimensión funcionarial, porque se traduce en la regulación de un régimen jurídico específico para el personal de los distintos Servicios de Salud integrados en el Sistema Nacional de Salud. Pero también -desde un punto de vista teleológico o finalista- la fijación de ese Estatuto Marco tiene una indudable proyección sanitaria, en cuanto se ordena a garantizar la unidad y coherencia del Sistema Nacional de Salud o, en palabras de la Exposición de Motivos de la Ley 55/2003, su “*funcionamiento armónico y coordinado*”. Así, la existencia de un Estatuto básico asegura (por ceñirnos a los aspectos más vinculados con la norma sometida a análisis) que, en todo el territorio nacional, las diferentes funciones sanitarias van a ser desempeñadas por profesionales con niveles homogéneos de titulación, formación y capacitación; y propicia que pueda hacerse efectivo el principio de “*movilidad del personal en el conjunto del Sistema Nacional de Salud*” (art. 29.1 d) Ley 55/2003).

Pues bien, a través de la norma proyectada, la Comunidad Autónoma de La Rioja ejerce su competencia para el desarrollo de las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos (art. 31.5 EAR '99); y -como no puede ser de otro modo- lo hace en relación con sus competencia de desarrollo y ejecución en materia de sanidad (cfr. art. 9.5 EAR '99, así como art. 2.1 de la Ley 14/1986), en cuyo ejercicio se dictó la Ley autonómica 2/2002, de 17 de abril, de Salud.

En definitiva, es claro que la CAR es competente para aprobar la norma proyectada, como ya señalamos, por ejemplo, en nuestro dictamen D.98/10, emitido con ocasión del que luego sería el Decreto 2/2011, de 14 de enero, de Selección de personal estatutario y provisión de plazas y puestos del Servicio Riojano de Salud.

2. Tampoco ofrece duda la cobertura legal que ampara al Gobierno de La Rioja.

Al analizar el carácter preceptivo de nuestro dictamen, hemos señalado que el art. 15.1 de la Ley 55/2003 establece que, *“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”*, previsión que completa el art. 3 al señalar que, *“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”*.

Por su parte, el art. 76.2 de la Ley autonómica 2/2002 dispone que *“se procederá a la regulación del régimen jurídico del personal estatutario que preste sus servicios en el Servicio Riojano de Salud”*; regulación que, conforme contempla el art. 76.4, habrá de adaptarse al Estatuto Marco aprobado por el legislador estatal. A su vez, la DF 1ª de la Ley 2/2002 habilita al Gobierno autonómico a dictar cuantas disposiciones sean precisas para el desarrollo de la Ley.

3. En cuanto al rango normativo de la norma proyectada, es también adecuado pues, conforme a los apartados 1 y 3 de la DA 1ª del Decreto 2/2011, la creación, agrupación y supresión de Categorías profesionales, en el ámbito del Servicio Riojano de Salud (SERIS), se realizará mediante Decreto.

Adicionalmente, la potestad reglamentaria corresponde al Gobierno de conformidad con el art. 24.1 a) EAR'99 y el art. 46.1 de la Ley autonómica 8/2003, de 28 de octubre, del Gobierno e incompatibilidades de sus miembros; sin que la Ley 2/2002 habilite a los Consejeros para su desarrollo directo (art. 46.1 Ley 8/2003, *a contrario*).

Es a la luz de las consideraciones anteriores como habrá de analizarse el contenido de la norma proyectada.

Cuarto

Observaciones al Anteproyecto de Decreto

1. Observaciones generales.

Como hemos señalado, la Ley 55/2003 aprueba el Estatuto Marco del personal sanitario de los Servicios del Sistema Nacional de Salud.

Conforme a sus arts. 5 a 9, este personal se clasifica atendiendo a tres criterios: La *función* desarrollada (sanitaria o de gestión y servicios); el *nivel del título* exigido para el ingreso (formación universitaria –Licenciados o Diplomados-, formación profesional – Superior o Media- o, en el caso del personal de gestión y servicios, Educación Secundaria Obligatoria y equivalente); y el *tipo de nombramiento* (fijo o temporal).

La DT 2ª de la Ley 55/2003 dispone que el personal sanitario con formación universitaria de Diplomado (art. 6.2.a, apartados 3º y 4º), pertenecerá al Grupo funcional “B” de la Ley 30/1984, de Medidas para la reforma de la Función pública; y el personal sanitario con formación profesional de Técnico Superior, al Grupo “C”. Tras la entrada en vigor el Estatuto Básico del Empleado Público (Ley 7/2007, de 12 de abril, - EBEP- ahora derogado por el RD-Legislativo 5/2015, de 30 de octubre) estas menciones a los Grupos “B” y “C” deben entenderse hoy hechas, respectivamente, a los Grupos “A2” y “C1”, tal como establecen el art. 76 y la DT 3ª de la Ley 7/2007 y del RD-Leg 5/2015.

El art. 15.1 de la Ley 55/2003 dispone que, en el ámbito de cada Servicio de salud, se establecerán, modificarán o suprimirán las Categorías de personal estatutario. El precepto se remite a los arts. 78 a 80 que, a su vez, determinan que esas decisiones se adoptarán previa negociación colectiva, en el marco de las Mesas sectoriales correspondientes.

Conforme al art. 15.2, corresponde al Estado (a través del Ministerio de Sanidad), aprobar *“un Catálogo homogéneo donde se establecerán las equivalencias de las Categorías profesionales de los Servicios de salud.”* Al efecto, los distintos 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”*. Precepto que, a su vez, dispone que esa homologación de las distintas Categorías funcionariales se realizará *“con el fin de garantizar la movilidad en términos de igualdad efectiva del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud”*.

En desarrollo de la Ley 55/2003, el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, regula tanto el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los Servicios de salud, como el procedimiento de su actualización.

Por lo que hace al Catálogo, que figura como Anexo I del RD 184/2015, el art. 5º determina que se estructura en los siguientes elementos: a) Grupo y Subgrupo profesional; b) Categoría de referencia. C) Categorías equivalentes a la que se fija, en cada caso, como de referencia.

En el Catálogo aparece, como perteneciente al Grupo “A2”, y con la titulación de *Diplomado sanitario*, las Categorías de referencia de *Enfermero/a*, por un lado; y, por otro, la de *Enfermero/a Especialista en* alguna de las siguientes Especialidades médicas: *Enfermería Familiar y Comunitaria; Geriátrica; Pediátrica; de Salud Mental; del Trabajo; y Obstétrico-ginecológica (Matrona)*”.

En ese Anexo I, cada una de esas Categorías de referencia tiene relacionadas un conjunto de Categorías equivalentes.

Lo mismo sucede con los profesionales *Sanitarios técnicos*, que quedan encuadrados en el Grupo profesional “C1”. En ese Grupo, una de las Categorías de referencia es la de *Técnico/a Medio Sanitario: Cuidados Auxiliares Enfermería*, Categoría de la que, entre otras, es equivalente la de *Auxiliar de Enfermería*.

El RD 184/2015 también establece mecanismos para la actualización del Catálogo. Y así las Administraciones sanitarias deben comunicar a la Dirección General de Ordenación, en el plazo de un mes, la publicación de la norma o Resolución que disponga la creación, modificación o extinción de una Categoría profesional de personal estatutario (art. 8º); sin perjuicio de la posible comunicación potestativa (previa a la aprobación de la norma o Resolución) que contempla el art. 7.

Para concluir, es preciso advertir aquí que la clasificación *funcionarial* del personal que presta servicios sanitarios guarda una natural correspondencia con la ordenación *profesional* de las profesiones sanitarias. Esta ordenación se encuentra en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ese nombre, así como en su normativa de desarrollo. Y es que el ejercicio de las profesiones sanitarias tituladas ha de ser regulado por norma con rango de Ley, como dispone el art. 36 CE y como recuerdan la Exposición de Motivos y el art. 2º de la Ley 44/2003. Por su parte, el art. 1 de la Ley 44/2003 señala que sus disposiciones “*son aplicables, tanto si la profesión se ejerce en los Servicios sanitarios públicos, como en el ámbito de la sanidad privada*”.

Pues bien, el art. 2.2 b) de la Ley 44/2003 establece que son profesiones sanitarias con nivel de *Diplomado* “*las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de*

Diplomado en Enfermería... y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el título II de esta Ley”, entre otros. El art. 7.2 a) dispone, respecto a la profesión sanitaria de nivel de Diplomado de “Enfermero”, que “corresponde a los Diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.” Y el art. 16.1 de la Ley 44/2003 indica que corresponde al Gobierno el establecimiento “de los títulos de Especialistas en Ciencias de la Salud, así como su supresión o cambio de denominación.”

A partir de ahí, el RD 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Ese RD 183/2008 (en la redacción vigente tras la reforma operada por el RD 614/2014, de 25 de julio) contiene un Anexo I con la “*Relación de Especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia*”, cuyo apartado 4º enumera las “*Especialidades de Enfermería, para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de Enfermería*”. Estas Especialidades son: “*Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos, de Salud Mental, del Trabajo, Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Pediatría*”.

Con carácter general, estas Especialidades profesionales del RD 183/08 se corresponden con las Categorías de referencia de “*Enfermero/a especialista*” que, a efectos funcionariales, recoge el Catálogo homogéneo de equivalencias que figura en el Anexo I del RD 184/2015.

Sin embargo hemos de advertir que, mientras el Anexo I.4 del RD 183/08 recoge, como hemos visto, la titulación oficial en la Especialidad en “*Enfermería de Cuidados Médico Quirúrgicos*”; el Anexo I del RD 184/15 no recoge, entre las Categorías de referencia, ninguna con esa denominación, mientras que sí recoge las demás: *Enfermero/a Especialista en: Enfermería Familiar y Comunitaria, Geriátrica, Pediatría, de Salud Mental, del Trabajo y Obstétrico-Ginecológica (Matrona)*.

2. Observaciones concretas al articulado.

A) En lo sustancial, la norma proyectada debe ser dictaminada favorablemente porque es respetuosa con el marco normativo en el que se inserta.

En particular, el art. 1 del Anteproyecto prevé la creación de la Categoría de *Enfermero/a Especialista*, que es una de las contempladas en el RD 184/2015, e incluye

adecuadamente a esa Categoría en el Grupo “A2” del art. 76 del EBEP. Por lo demás, la titulación requerida para el acceso a la Categoría, regulada por el art. 1.3, es la correcta (*Especialista en Ciencias de la Salud* en alguna de las Especialidades establecidas en el Anexo I del RD 183/2008), como también lo son las referencias al régimen jurídico que le es aplicable, encabezado por la Ley 55/2003 (art. 2º) y a las funciones propias (art.3º), que son las que se derivan de las competencias especificadas en la Ley 44/2003 y en su normativa de desarrollo.

La modificación de las denominaciones de las Categorías de *ATS/DUE* y *Auxiliar de Enfermería* (arts. 4 y 5) se ajusta igualmente al RD 184/2015, pues ambas figuran recogidas como Categorías equivalentes a las Categorías de referencia cuya denominación asumen a partir de ahora, respectivamente: *Enfermero/a* y *Técnico/a Medio Sanitario: Cuidados Auxiliares Enfermería*. Y lo mismo puede señalarse respecto de la declaración *a extinguir* de las Categorías de *ATS/DUE Enfermería* y *ATS/SUAP*, por un lado, y de *Matrona* y *Matrona de Área*, por otro, que, conforme a la DA 1ª, se declaran, entre tanto, equivalentes con las Categorías de referencia que les corresponden, según el Anexo I del RD 184/2015 (*Enfermero/a*, las dos primeras; y *Enfermero/a Especialidad Obstétrico-ginecológica*, la tercera).

La DA 2ª contempla la realización de la comunicación prevista por el art. 8 del RD 184/2015.

Sin embargo, hemos de realizar las siguientes consideraciones sobre el art. 1.4 y los apartados 2 y 3 de la DT Única.

B) El art. 1.3 dispone que la pertenencia a la Categoría de *Enfermero/a Especialista* “*requiere estar en posesión del título oficial de Especialista en Ciencias de la Salud en alguna de las Especialidades de Enfermería establecidas en el Anexo I del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero...*”. El apartado siguiente (**art. 1.4**) dispone que “*el acceso a la Categoría se realizará de forma separada para cada una de las Especialidades contempladas en el apartado anterior*”.

Así pues, el art. 1.4 se está refiriendo, en realidad, al acceso a la Categoría estatutaria de *Enfermero/a Especialista*. Pero la remisión que el art. 1.4 hace al RD 183/08 es errónea porque el RD 183/08 recoge no Especialidades a efectos *estatutarios*, sino a efectos de titulación académica. Las Especialidades a efectos estatutarios las enumera el Anexo I del RD 184/15, que es al que el art. 1.4 analizado debería, en realidad, remitirse.

La cuestión resulta relevante por cuanto, como hemos señalado, mientras el Anexo I.4 del RD 183/2008 recoge la titulación oficial de *Enfermería en Cuidados Médico Quirúrgicos*, el Anexo I del RD 184/15 no recoge una Categoría homogénea de referencia que tenga esa denominación.

La omisión advertida en el RD 184/2015 bien pudiera deberse a un error, pues lo cierto es que la *Enfermería en Cuidados Médico Quirúrgicos* es, a todas luces, una profesión sanitaria regulada y reconocida, y para cuyo ejercicio se exige una titulación académica especial (Anexo I.4 del RD 183/08). Por ello, sugerimos al Dentro Directivo la pertinencia de comunicarlo al Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, lo que, por lo demás, sería conforme a los principios de “*coordinación, cooperación y mutua información entre las Administraciones sanitarias públicas*” que proclama el art. 4. J) de la propia Ley 55/2003.

Pero, dicho lo anterior, lo cierto es que, en su redacción hoy vigente, el RD 184/15 no recoge una Categoría estatutaria de *Enfermero/a Especialista en Cuidados Médico Quirúrgicos*.

C) Parecidas consideraciones cabe hacer respecto del **apartado 2º de la DT Única**, que hace referencia expresa a “*los tipos de puesto de trabajo correspondientes a las Especialidades de... Cuidados Médico Quirúrgicos...*”, mención que pugna con el hecho de que tal Categoría estatutaria de *Enfermero/a Especialista* no está recogida en el Catálogo homogéneo establecido por el RD 184/15.

D) La **DT.2 y 3** hacen también alusión a “*los tipos de puesto de trabajo correspondientes a las Especialidades de... Enfermería Pediátrica en Atención Especializada...*” y “*de... Enfermería Pediátrica en Atención Primaria...*”.

Por su redacción, ambos preceptos pueden prestarse a confusión, pues permiten entender que existen, como Categorías estatutarias diferentes, las de *Enfermero/a Especialista* en “*Pediatría en Atención Primaria*” y en “*Pediatría en Atención Especializada*”; diferencia que, sin embargo, no introduce el RD 184/15, cuyo Catálogo homogéneo sólo recoge una única Categoría de referencia de “*Enfermero/a Especialista en Pediatría*”.

Cosa distinta, claro está, es dónde estén ubicados y qué concretas funciones entrañen los puestos de trabajo a los que la DT se refiere. Y es que, ciertamente, la *Atención Primaria* y la *Atención Especializada* son, efectivamente, dos modalidades diferentes de prestación de los servicios sanitarios, y esa distinción sí aparece recogida, por ejemplo, en los arts. 12 y 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, o en el art. 43.1 c), de la Ley 2/2002, de Salud de La Rioja.

Por ello si -como parece a tenor del propio contenido de los apartados examinados - éstos pretenden distinguir, a efectos meramente retributivos, entre puestos de trabajo de una misma Especialidad (*Enfermería Pediátrica*) pero que tengan distintas funciones (*Atención Primaria* o *Atención Especializada*), sería conveniente que la norma lo aclarase así.

CONCLUSIONES

Primera

La Comunidad Autónoma de La Rioja tiene competencia para dictar la norma proyectada.

Segunda

En la tramitación del procedimiento de elaboración se han seguido con corrección los trámites propios del procedimiento de elaboración de disposiciones de carácter general.

Tercera

El contenido del texto sometido a nuestra consideración es conforme con el ordenamiento jurídico, sin perjuicio de las observaciones contenidas en el Fundamento Jurídico Cuarto de este dictamen.

Este es el dictamen que pronunciamos, emitimos y firmamos en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

Joaquín Espert y Pérez-Caballero
Presidente

José M^a Cid Monreal
Consejero

Enrique de la Iglesia Palacios
Consejero

José Luis Jiménez Losantos
Consejero

Pedro Prusén de Blas
Consejero

Ignacio Granado Hijelmo
Letrado-Secretario General