

I. DISPOSICIONES GENERALES

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

15584 *Decreto-ley 2/2025, de 11 de junio, del Gobierno de Aragón, de medidas extraordinarias dirigidas a garantizar la provisión de puestos de difícil cobertura de personal estatutario sanitario licenciado con título de especialista en Ciencias de la Salud del Servicio Aragonés de Salud.*

I

El derecho a la protección de la salud ha sido reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, concretándose en la regulación prevista en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

En este sentido, la Constitución Española, en su artículo 149.1.16.^a, atribuye al Estado competencia sobre las bases y coordinación general de la sanidad. En dicho marco, corresponde a la Comunidad Autónoma, de conformidad con los artículos 71.55.^a y 77.1.^a del Estatuto de Autonomía de Aragón, tanto el desarrollo de la legislación básica estatal como el ejercicio de la función ejecutiva en materia de sanidad y salud pública, así como de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

La presente iniciativa legislativa pretende establecer medidas extraordinarias y temporales en materia de empleo público dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria a toda la población por parte del Servicio Aragonés de Salud, de conformidad con el artículo 75.13.^a del Estatuto de Autonomía de Aragón.

A pesar de medidas incentivadoras centradas particularmente en la oferta de vínculos temporales de larga duración, o en el caso de Aragón en la asignación de puntuaciones específicas por la prestación de servicios en los centros de difícil cobertura, existen graves dificultades para incorporar personal facultativo especialista a determinados ámbitos y puestos, respecto a los cuales está consolidándose la denominación de «puestos de difícil cobertura».

En este sentido, los estudios que se están realizando sobre las necesidades de profesionales sanitarios, como la actualización del reciente Informe necesidad de especialistas médicos 2023-2035, presentado por el Ministerio de Sanidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de abril de 2024, vienen a incidir en que «La demanda/necesidad de médicos es muy heterogénea por especialidades, y el atractivo de las plazas también lo es» y que «señalamos la necesidad de cambiar el marco regulatorio hacia una mayor flexibilidad y personalización de las condiciones laborales. Es la única vía para que el SNS pueda competir con la red privada en la captación y retención de talento médico». También que «las mejoras sistemáticas y generalizadas de las condiciones laborales de todos los médicos de la red pública, ..., no resolverán el problema específico de plazas poco demandadas por los médicos. En esta línea hay que resaltar la acción reciente (marzo 2023) del Ministerio de Sanidad, a través de la Comisión de Recursos Humanos del SNS y en el marco del Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023, por la que se aprueba el acuerdo que determina los criterios para identificar los puestos de difícil cobertura y los incentivos (económicos y no económicos) para la atracción y retención de médicos en plazas con dificultades de cobertura».

En el ámbito de la Atención Primaria se evidencian importantes dificultades en la cobertura de puestos de medicina de familia tanto de Atención Continuada como en Equipos de Atención Primaria, de un modo muy especial en algunas Zonas Básicas de Salud de los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III.

Los Centros de Salud de estos sectores sanitarios, juegan un papel esencial y central en la asistencia sanitaria de la población, que esta valora muy positivamente, ya que facilitan el acceso a prestaciones sanitarias especializadas, además de suponer un ahorro de los costes económicos y personales derivados del potencial desplazamiento hasta los hospitales de referencia. Estos centros de salud, permiten una mejor gestión del acceso al sistema sanitario y del proceso asistencial, por lo que debe potenciarse su extraordinaria labor clínica, capaz de llevar a cabo el manejo global de cualquier paciente atendido.

Sin embargo, el propio hecho de la existencia en la práctica de graves dificultades para la captación de profesionales y cobertura de plazas de especialista en ellos evidencia tanto las peculiaridades objetivas de estas plazas como su diferente percepción o valoración por cada profesional en relación con otras plazas en las que no existen los señalados problemas de cobertura.

En el ámbito de Atención Hospitalaria existen puestos, de diferentes especialidades, que presentan una importante dificultad de cobertura en los centros ubicados fuera de la ciudad de Zaragoza.

Ha de destacarse, que en las plazas de especialistas de estos hospitales concurren una serie compleja de peculiaridades debidas a factores relacionados con las labores concretas a desarrollar y su complejidad, aspectos clínicos organizativos, medios humanos y tecnológicos disponibles en estos hospitales.

En la localización geográfica de los hospitales de la Comunidad Autónoma de Aragón, concurren factores de gran relevancia, como es su distancia y la propia función que cumplen en la red sanitaria, diferente de la de los hospitales de referencia, estas circunstancias determinan unas peculiaridades organizativas y de recursos humanos, así como un distinto desarrollo de la cartera de servicios y de la dotación de recursos tecnológicos. Estos factores influyen en la configuración y en las tareas de las plazas. Así, las tareas concretas a desarrollar se ven condicionadas por la complejidad de las patologías asistidas, la imposibilidad de la superespecialización de los grandes hospitales (donde se desempeñan tareas que exigen una especialización adicional). De este modo, cabe apreciar diferencias en la definición de las funciones primordiales y esenciales que debe ejercer cada especialista en estos centros y en su papel asistencial y clínico, tendiendo a una mayor polivalencia. En particular, en los hospitales de menores dimensiones se produce una mayor colaboración entre las distintas especialidades y servicios. Asimismo, en estos hospitales cada especialista debe asumir decisiones y funciones específicas, como la de derivación de pacientes a centros de referencia y el seguimiento posterior a su regreso, desarrollando un papel complementario al hospital de nivel superior.

En definitiva, en los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III, concurren una serie de factores que determinan singularidades en sus plazas de personal estatutario licenciado especialista en Ciencias de la Salud y en las tareas que desarrollan, las cuales en el momento actual dificultan gravemente la captación de profesionales. Teniendo en cuenta la función esencial en la asistencia sanitaria de la población que desempeña el conjunto de profesionales, esta situación exige adoptar de forma urgente medidas extraordinarias para garantizar la calidad asistencial y su mejora, y evitar que se produzca un deterioro de la atención sanitaria a la población en los sectores afectados.

II

En lo que se refiere a la atención primaria, el informe antes citado viene a calificar nuevamente como de «alta necesidad», actual y futura, la situación de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria. En este caso se constata la preferencia de un gran porcentaje de especialistas por prestar servicios en las Urgencias hospitalarias frente a la medicina en Atención Primaria.

Estas mismas carencias generales en la disponibilidad de personal médico para atención primaria se están percibiendo y consolidando en el ámbito hospitalario del Servicio Aragonés de Salud, en gran medida por las mismas razones de singularidad de las plazas, su situación en zonas alejadas de las grandes ciudades y la especificidad de las tareas, ya expuestas respecto a los hospitales periféricos, a lo que puede añadirse la realización de turnos de tarde o deslizantes y la necesidad acuciante de extensión de jornada.

Ante esta situación resulta necesario que la Comunidad Autónoma, atendiendo al principio constitucional de eficacia, ejercite las competencias que le son propias para poder adoptar, de forma urgente, medidas extraordinarias de provisión de puestos de trabajo en sectores esenciales, para evitar que se produzca un deterioro de la atención primaria a la ciudadanía en determinados puntos concretos de la geografía aragonesa.

III

El anteriormente citado informe oferta-necesidad de especialistas médicos 2023-2035 incide en que las políticas públicas para la incorporación y retención de personal especialista deben partir de un hecho evidente y fundamental: que las preferencias y prioridades de los profesionales sanitarios, como cualquier profesional, son muy heterogéneas. De aquí que se propugne un marco regulatorio flexible. Además, el informe considera la seguridad y estabilidad laboral como un componente de recompensa relevante para que el personal facultativo tome decisiones en su trayectoria profesional.

A estas mismas premisas respondía en último término el acuerdo decisorio adoptado por el Pleno del Consejo Interterritorial, en su reunión de 24 de abril de 2018, para «introducir un nuevo artículo 33 bis en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, para incentivar la provisión de plazas de difícil cobertura en el conjunto del Sistema Nacional de Salud».

Y en esta misma línea de propugnar la modificación de los sistemas de selección, si bien en una perspectiva más global y referida a todo el personal especialista, ya se pronunció el Congreso de los Diputados en su Dictamen para la reconstrucción social y económica (julio de 2020), entre cuyas conclusiones en materia sanitaria figura la necesidad de revisar con urgencia el sistema de selección del personal especialista en Ciencias de la Salud (en particular, el personal médico), con la finalidad de impulsar el sistema de concurso.

Finalmente, esta misma previsión de seleccionar el personal especialista por el sistema de concurso consta en el Plan de recuperación, transformación y resiliencia que el Gobierno de España presentó a la Comisión Europea en abril de 2021. En efecto, en su componente 18 se propugna pasar de un sistema que incluye un examen y la valoración del currículum a otro en el que únicamente se valore el currículum de cada especialista en Ciencias de la Salud, toda vez que estos ya son evaluados en fases previas, por ejemplo, para obtener el título de especialista.

IV

En los últimos años, la actividad legislativa del Estado en materia de empleo público ha estado centrada en normativa básica dirigida a la necesaria reducción de la temporalidad, atendiendo así a los requerimientos de la Unión Europea.

En este proceso se enmarcan el Real Decreto-ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público; la posterior Ley 20/2021, de 28 de diciembre, sobre la misma materia, y el reciente Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Así quedó aplazada nuevamente la imprescindible, esperada y urgente reforma de la normativa básica en materia de selección de personal especialista en Ciencias de la Salud, particularmente de aquel llamado a desempeñar puestos de difícil cobertura; y

ello no obstante el consenso que, por lo anteriormente expuesto, ya existe sobre su necesidad. A lo mencionado procede añadir que el Departamento de Sanidad solicitó en reiteradas ocasiones en el seno del Consejo Interterritorial, como una más entre varias medidas para atajar el déficit de personal especialista, que la reforma de las normas para la selección de este personal se incluya como contenido adicional de este último Real Decreto-ley de modificación del Estatuto Marco; reforma que, por lo demás, no solo sería perfectamente compatible con la dirigida a reducir la temporalidad, sino que, por el contrario, resultaría claramente favorecedora de esa reducción de la temporalidad.

En este sentido, además de la menor duración en el tiempo de este sistema de selección, que permite una actuación de la administración más ágil y en línea con el principio constitucional de eficacia y la necesidad urgente de cobertura de los puestos, ha de destacarse que la oferta de un vínculo de fijeza es una medida eficaz para garantizar la prestación del servicio y fomentar la estabilidad del personal encargado de esa prestación. En efecto, como anteriormente se ha expresado, el Informe oferta-necesidad de especialistas médicos 2023-2035 considera que la seguridad y estabilidad laboral es un componente de recompensa relevante para que el personal facultativo tome decisiones en su trayectoria profesional.

Hay también que recordar, en particular, las graves dificultades que ya se observan en la práctica para encontrar profesionales con el propósito de desempeñar con carácter temporal las correspondientes funciones. En realidad, se observa en estos casos la no presentación de solicitudes en los concursos de traslados, la falta de aspirantes inscritos en las bolsas de trabajo.

temporal en el ámbito correspondiente para dar cobertura a las necesidades fijas, temporales y de sustitución, y la dificultad de proveer los puestos mediante comisión de servicios o a través de nombramientos interinos por vacante, programas de carácter temporal, o por exceso o acumulación de tareas.

Cabe, asimismo, subrayar los problemas para la provisión de los puestos de difícil cobertura mediante el sistema general de concurso-oposición, teniendo en cuenta la inexistencia de solicitudes por la falta de interés de profesionales en los puestos concretos y la escasez de aquellos dispuestos a la preparación específica de las pruebas selectivas de la fase de oposición, habida cuenta del tiempo que requieren y la existencia de otras opciones profesionales.

Además, resulta fundamental recalcar que estamos ante profesionales que cuentan con una titulación que implica una formación sanitaria especializada, exige un sistema de examen para el acceso a ella y una evaluación para la superación de la especialidad, lo cual relativiza el valor selectivo de una fase de oposición para el acceso.

En conclusión, estamos ante una medida dirigida a un colectivo que, además de tener un peculiar ámbito funcional y prestacional en el marco general de las instituciones sanitarias, cuenta con un alto nivel de cualificación, al ser personal especialista en Ciencias de la Salud, caracterizado por la garantía de la evaluación continua y la capacidad profesional que le otorga su exigente y muy reconocido régimen de formación sanitaria especializada. Y, a mayor abundamiento, que se trata de colectivos con un peculiar ámbito funcional y prestacional en el marco general de las instituciones sanitarias.

Junto a lo expuesto, debe destacarse que no existen otras medidas con igual eficacia para alcanzar el objetivo pretendido, dada la situación expuesta y las necesidades de captación urgente de profesionales.

Por lo expuesto, y sin perjuicio de lo que resulte de la consensuada y esperada, por urgente, reforma de la normativa básica estatal en materia de selección de personal especialista, este Decreto-ley opta por habilitar a la Administración autonómica para que, cuando fuera preciso en los próximos años, y con la debida motivación, pueda recurrir a la selección de personal fijo por el sistema de concurso de méritos en determinadas categorías profesionales.

V

La Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, cuyo texto refundido fue aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, establece en su artículo 61 que los sistemas selectivos del personal funcionario de carrera serán los de oposición y concurso-oposición. El sistema de concurso se configura en esta norma legal como un sistema excepcional para la selección del personal funcionario de carrera, pues indica que solo en virtud de ley podrá aplicarse, con carácter excepcional, el sistema de concurso, que consistirá únicamente en la valoración de méritos. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 del Estatuto Básico, el personal estatutario de los servicios de salud se regirá por la legislación específica dictada por el Estado y por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el Estatuto, con las excepciones que el precepto indica.

A su vez, el artículo 31 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, regula los sistemas de selección para el personal estatutario y establece que la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición. La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resultara más adecuado en función de las características socio-profesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar.

Añade el precepto citado que cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso. Por lo tanto, el sistema de concurso no se configura en el Estatuto Marco como un sistema de naturaleza excepcional y residual para el personal estatutario, a diferencia de la regulación general del Estatuto Básico del Empleado Público, sino que consagra un ámbito de actuación más amplio para la Administración sanitaria en la decisión del sistema de selección.

El Estatuto Marco conceptúa el concurso como la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de las personas aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo al baremo de los aspectos más significativos de los correspondientes currículos. Solo se conceptúa con carácter extraordinario y excepcional la selección de personal por concurso con una evaluación no baremada de la competencia profesional.

Esta normativa del Estatuto Marco resulta básica, de acuerdo con su disposición final primera y con el artículo 149.1.18.º de la Constitución, por lo que las Comunidades Autónomas pueden desarrollarla, como indica expresamente el artículo 3 del Estatuto Marco, tomando en consideración los principios generales establecidos en el propio Estatuto Marco, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones. Dentro de los principios generales aludidos del Estatuto Marco se encuentran los de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario, la estabilidad en el empleo y la planificación eficiente de las necesidades de recursos y la programación periódica de las convocatorias.

La Comunidad Autónoma de Aragón ostenta competencia para establecer un sistema de concurso específico para los puestos de difícil cobertura, como supuesto adicional a los contemplados en la normativa básica estatal. Esta competencia ha sido avalada por el Tribunal Constitucional en su Sentencia 8/2010, de 27 de abril, dictada en relación con la cuestión de inconstitucionalidad núm. 2010-2003.

El Decreto 37/2011, de 8 de marzo, del Gobierno de Aragón, de selección de personal estatutario y provisión de plazas en los centros del Servicio Aragonés de Salud, establece en su artículo 5.3 que «Cuando la ley así lo autorice por las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida, podrá aplicarse, con carácter excepcional, el sistema de concurso, que consistirá únicamente en la valoración de méritos», de manera coherente con la legislación estatal.

En este sentido, la regulación que se recoge en el presente Decreto-ley, tiene en cuenta la situación actual de cambio de paradigma en los recursos humanos y las

actuales necesidades asistenciales y organizativas y de recursos humanos del Servicio Aragonés de Salud en relación con la grave dificultad de cobertura de determinados puestos clave. En particular, la regulación está orientada a facilitar la incorporación inmediata de personal estable, el adecuado dimensionamiento del personal en los distintos territorios, la distribución y estabilidad de los recursos humanos y la mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios, de acuerdo con el artículo 12.1 del Estatuto Marco.

De esta manera, la norma trata de fomentar la estabilidad del personal, intentando evitar acudir al nombramiento de personal estatutario temporal por razones de necesidad y urgencia para las plazas vacantes; solución, además, que, como se ha expresado, tampoco garantiza la solución del problema existente. La implantación del sistema de selección establecido en esta norma permitirá, asimismo, evitar los problemas derivados de la excesiva duración de la relación temporal por la no cobertura de las plazas vacantes de las convocatorias por falta de presentación de solicitudes. Esta búsqueda de la estabilidad del personal está en línea, por lo tanto, con lo establecido por el artículo 9 quáter del Estatuto Marco, que prevé que las administraciones sanitarias promoverán, en sus ámbitos respectivos, el desarrollo de criterios de actuación que permitan asegurar el cumplimiento de las medidas de limitación de la temporalidad de su personal.

Por lo demás, el sistema de concurso previsto en la presente ley permite garantizar los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como los de publicidad y competencia. En particular, se habilita para la utilización del procedimiento de concurso con arreglo al baremo de méritos.

VI

El articulado del Decreto-ley, con base en lo expuesto con anterioridad, establece medidas extraordinarias y temporales, en materia de empleo público, dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria de toda la población aragonesa.

Así, en su artículo 1, faculta al Servicio Aragonés de Salud para aplicar de modo extraordinario el sistema de concurso, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor de la ley, para impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a los puestos de difícil cobertura en los tres citados ámbitos de prestación.

En correspondencia con el carácter extraordinario de la medida, el Gobierno de Aragón, con sujeción a los límites y requisitos establecidos en la normativa presupuestaria, aprobará mediante decreto las plazas de puestos de difícil cobertura para ofertar por el sistema de concurso con fundamento en un informe previo del Departamento con competencias en materia de sanidad, donde se justifique debidamente, con criterios objetivos, las dificultades de cobertura de los puestos de trabajo. Asimismo, las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán el número de puestos ofertados por centro, categoría y especialidad, contemplarán el sistema de selección por concurso y justificarán su procedencia de acuerdo con lo establecido en esta ley. A estos efectos, la regulación recoge una definición de los puestos de difícil cobertura y establece determinados criterios asistenciales y de personal para su consideración.

En su artículo 2, y a los efectos del presente Decreto-ley, establece las definiciones y criterios necesarios para la consideración de puestos de difícil cobertura susceptibles de convocatoria por el sistema de concurso. También establece las garantías, requisitos y procedimientos para la convocatoria de los concursos amparados por la norma.

Por otra parte, como medida imprescindible para alcanzar el objetivo que este Decreto-ley busca, y que la justifica, el artículo 3 incluye garantías para que el personal seleccionado por concurso se incorpore y permanezca varios años en el desempeño efectivo de los puestos adjudicados.

Por último, se incluyen en la parte final de la norma dos disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales, relativas a la habilitación

normativa y a su entrada en vigor, que se establece, por su propio contenido y urgencia, en el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Aragón.

VII

Tal y como reiteradamente ha mantenido nuestro Tribunal Constitucional (SSTC 6/1983, de 4 de febrero, F. 5; 11/2002, de 17 de enero, F. 4; 137/2003, de 3 de julio, F. 3; 189/2005, de 7 julio, F. 3; 68/2007, F. 10, y 137/2011, F. 7), el Real Decreto-ley, o Decreto-ley en el ámbito autonómico, constituye un instrumento constitucionalmente lícito siempre que el fin que justifica la legislación de urgencia sea subvenir a una situación concreta dentro de los objetivos gubernamentales que, por razones difíciles de prever, requiera una acción normativa inmediata en un plazo más breve que el requerido por la vía normal o por el procedimiento de urgencia para la tramitación parlamentaria de las leyes, máxime cuando la determinación de dicho procedimiento no depende del Gobierno.

De acuerdo con esa misma doctrina, la justificación del presupuesto habilitante ha de comprender dos aspectos: por un lado, la presentación explícita y razonada de los motivos de extraordinaria y urgente necesidad que han sido tenidos en cuenta por el Gobierno y, por otro lado, la explicación de la necesaria conexión que ha de existir entre la situación de urgencia definida y las medidas concretas adoptadas para subvenir a ella (SSTC 29/1982, de 31 de mayo, FJ 3; 111/1983, de 2 de diciembre, FJ 5; 182/1997, de 20 de octubre, FJ 3, y 137/2003, de 3 de julio, FJ 4).

Las razones de extraordinaria y urgente necesidad que justifican la adopción del Decreto-ley se concretan en que la propuesta tiene por objeto establecer medidas extraordinarias y temporales en materia de empleo público dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria a toda la población por parte del Servicio Aragonés de Salud.

Estas medidas concretas y extraordinarias se fundamentan en que a pesar de los esfuerzos realizados por implementar medidas incentivadoras que creen vínculos en los facultativos especialistas de área y en el personal médico de familia de atención primaria de los hospitales de los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III, siguen existiendo graves dificultades de asentamiento y consolidación de estos puestos de difícil cobertura, lo que exige una actuación inmediata y excepcional por parte de los poderes públicos.

En los últimos años se ha venido agravando la demanda/necesidad de personal estatutario sanitario licenciado con título de especialista en estos sectores sanitarios debido fundamentalmente a una combinación de situaciones que derivan de un elevado porcentaje de vacantes sin cubrir, especialmente en determinados hospitales y equipos de atención primaria de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III; falta de disponibilidad de profesionales en listas de empleo y bolsas temporales; y ausencia de candidatos en los procesos ordinarios de cobertura; aumento de la demanda asistencial que plantea auténticos problemas y tensionamientos del sistema en determinados periodos críticos, lo que conlleva demoras significativas, suspensión de consultas y derivaciones forzadas a otros sectores y dificultades en la atracción, fidelización y retención de facultativos especialistas y médicos/as de familia en estas zonas, debido al carácter rural y periférico de la mayoría de los sectores.

Todas estas circunstancias generan desigualdad territorial en el acceso a los servicios sanitarios lo que resulta incompatible con los principios de equidad y cohesión del sistema público de salud aragonés.

Estos factores hacen inaplazable la adopción de medidas normativas urgentes que no sólo palién la desigualdad territorial en el acceso a los servicios sanitarios aragoneses, sino que también flexibilicen los mecanismos de provisión y contratación y permitan aplicar incentivos eficaces para paliar la situación actual.

A pesar de los esfuerzos realizados por el Servicio Aragonés de Salud por proveer la cobertura de dichos puestos no se ha conseguido el objetivo pretendido, por lo que la

dificultad para disponer de profesionales de la salud en determinados sectores persiste y pone en peligro la garantía de prestación de la asistencia sanitaria con la calidad y la equidad mínima exigible, lo que justifica la urgente y extraordinaria necesidad de la medida propuesta.

Ante la gravedad y persistencia del problema, resulta necesario buscar nuevas fórmulas que vengan a dar respuesta a las cuestiones planteadas favoreciendo la provisión de puestos de difícil cobertura mediante el establecimiento de una medida extraordinaria y excepcional como es la convocatoria de procesos específicos por el sistema de concurso, impulsando la incorporación urgente, estable y permanente de personal facultativo especialista y médico/a de familia de atención primaria en Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III.

En este sentido, aunque hubiera profesionales disponibles, con el sistema actual no se cubren estas plazas poco atractivas, por lo que sólo a través del establecimiento de estas medidas urgentes y extraordinarias se puede intentar paliar la situación descrita.

Además la extraordinaria y urgente necesidad deriva de que la insuficiencia de este personal médico genera una serie de riesgos para la población y para el sistema sanitario aragonés que se centran primordialmente en demoras insostenibles en la atención primaria y especializada; incremento continuado de derivaciones a otros centros o servicios de urgencia lo que colapsa el sistema; desprotección de pacientes crónicos, personas mayores y población vulnerable sobre la que los poderes públicos no pueden ni deben dejar de amparar y tutelar; sobrecarga del personal existente que conlleva el deterioro en la calidad de la atención.

Adicionalmente, la urgencia queda plenamente justificada en la imposibilidad de cubrir las plazas vacantes por los procedimientos ordinarios en los plazos requeridos, lo que justifica la adopción de medidas extraordinarias e inmediatas fundamentadas no sólo en el derecho a la salud de toda la población aragonesa independientemente del lugar donde residan (Zaragoza, Alcañiz o Barbastro, entre otros) sino también en la necesidad de garantizar la continuidad asistencial en todos los sectores sanitarios y el carácter inaplazable de los servicios sanitarios de carácter esencial.

Ha de destacarse, en efecto, que en las plazas de personal especialista en Ciencias de la Salud de estos sectores sanitarios concurre una serie compleja de peculiaridades de distinto grado debido, en algunos casos, a la localización geográfica que condiciona la disponibilidad de profesionales tanto para atención primaria como hospitalaria. Además, en el momento actual resulta imposible la captación de personal especialista en Ciencias de la Salud. Esta situación exige adoptar de forma urgente medidas extraordinarias para garantizar la calidad asistencial y su mejora, y evitar que se produzca un deterioro absoluto de la atención sanitaria a la población en las zonas afectadas.

Todas estas circunstancias hacen que, con carácter inmediato y excepcional, se proceda a establecer mecanismos de permanencia de tres años de personal seleccionado a través del sistema de concurso lo que supondrá una adecuada movilización de profesionales en estos sectores sanitarios y el establecimiento de incentivos específicos para mejorar la cobertura de plazas en zonas de difícil cobertura.

El procedimiento legislativo ordinario, por su duración y tramitación parlamentaria prolongada, no permite dar respuesta en el tiempo necesario a una problemática que requiere soluciones inmediatas. El carácter dinámico de la atención sanitaria y las consecuencias derivadas de la falta de personal médico no admiten demora.

El Decreto-ley se configura así como el instrumento normativo idóneo para atender esta urgencia, permitiendo introducir medidas con efectos inmediatos, sujetas posteriormente a convalidación parlamentaria, sin menoscabo del control democrático.

Estas medidas permitirán mantener la prestación de servicios sanitarios esenciales, preservar la salud pública y garantizar la equidad territorial en el acceso al sistema.

La situación descrita constituye una circunstancia de extraordinaria y urgente necesidad que exige una actuación inmediata por parte de la administración sanitaria aragonesa. La cobertura de personal facultativo especialista de área en los hospitales y los médicos/as de atención primaria en los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro,

Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III no puede demorarse sin poner en grave riesgo la salud pública y la calidad de la atención sanitaria aragonesa.

En definitiva, se acredita la existencia de una situación de extraordinaria y urgente necesidad que justifica, conforme al artículo 44 del Estatuto de Autonomía de Aragón, la aprobación de un Decreto-ley por parte del Gobierno de Aragón, a fin de garantizar la cobertura de personal estatutario sanitario licenciado con título de especialista en Ciencias de la Salud en los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III, sin que afecte al ámbito de aplicación delimitado en el mismo artículo, ejerciendo las competencias establecidas en sus artículos 70, 71.55.^a, 75.13.^a y 77.1.^a.

La inacción normativa inmediata tendría un impacto negativo e irreversible sobre el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos, la estabilidad del sistema sanitario y la cohesión territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón.

Para la adopción del Decreto-ley se ha atendido, a los principios de buena regulación establecidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administración Común de las Administraciones Públicas. En este sentido, responde a los principios de necesidad y eficacia, dado el interés general en el que se fundamentan las medidas que se establecen, al ser una norma imprescindible para atender una situación real, urgente y de extraordinaria necesidad en el ámbito del Servicio Aragonés de Salud, siendo su aprobación imprescindible para atender esta situación inaplazable. La norma es acorde con el principio de proporcionalidad, al contener la regulación imprescindible y estrictamente necesaria para alcanzar los fines perseguidos sin imponer cargas innecesarias a los ciudadanos, profesionales o la propia Administración. Igualmente, se ajusta al principio de seguridad jurídica, siendo coherente con el resto del ordenamiento jurídico. En cuanto al principio de transparencia, la norma es objeto de motivación suficiente en su formulación. Por último, en relación con el principio de eficiencia, este Decreto-ley procura la utilización óptima de los recursos públicos en su aplicación.

A su vez, en su tramitación se ha emitido informe de la Dirección General de Servicios Jurídicos, tal y como exige el artículo 51.2 del texto refundido de la Ley del Presidente o Presidenta y del Gobierno de Aragón, aprobado por Decreto Legislativo 1/2022, de 6 de abril, del Gobierno de Aragón.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, previa deliberación del Gobierno de Aragón, en su reunión de 11 de junio de 2025, dispongo:

Artículo 1. Régimen extraordinario y transitorio de acceso a puestos de difícil cobertura de personal estatutario sanitario licenciado con título de especialista en Ciencias de la Salud del Servicio Aragonés de Salud.

Para responder adecuadamente a las necesidades organizativas, garantizar la continuidad asistencial y la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios, y promover la estabilidad de los recursos humanos, considerando las dificultades excepcionales por la escasez de profesionales, y atendiendo a la evaluación continua y garantía de capacidad y conocimientos del sistema de formación especializada en Ciencias de la Salud, así como las peculiaridades de las tareas a desarrollar, el Servicio Aragonés de Salud, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor de este Decreto-ley, podrá convocar procesos selectivos específicos por el sistema de concurso, impulsando la incorporación urgente, estable y permanente de personal a los puestos de difícil cobertura, tal como se definen en el artículo 2 de este Decreto-ley, de las siguientes categorías y/o especialidades:

- a) Puestos de personal facultativo/a especialista de área de los hospitales de los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III.
- b) Puestos de personal de la categoría de médico/a de familia de Atención Primaria de los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III.

Artículo 2. *Puestos de difícil cobertura.*

1. A los efectos de lo establecido en el presente Decreto-ley, se entenderá por puestos de difícil cobertura aquellos de carácter asistencial, correspondientes a categorías y/o especialidades de personal estatutario licenciado con título de especialista en Ciencias de la Salud, de las plantillas orgánicas aprobadas de los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III, en los cuales exista un déficit estructural de personal para su provisión, y una necesidad urgente y acuciante de cobertura para garantizar de forma adecuada las necesidades asistenciales.

Para la consideración de un puesto como de difícil cobertura podrán tenerse en cuenta, entre otros criterios asistenciales y de personal, los siguientes:

a) El desfase entre la plantilla orgánica aprobada para un centro o sector sanitario para una determinada categoría y/o especialidad de personal sanitario licenciado con título de especialista en Ciencias de la Salud, y los efectivos reales disponibles para la prestación efectiva de servicios.

b) Las circunstancias demográficas y poblacionales de los ámbitos citados y las ratios de pacientes por profesional del sector para una determinada categoría y/o especialidad con respecto a la ratio media en Aragón.

c) Los requerimientos o necesidades adicionales de profesionales por incorporación de nuevos medios, técnicas o tecnologías o por ampliación de la cartera de servicios de un centro o sector sanitario.

d) La dificultad de cobertura de estos puestos por los diferentes sistemas de provisión y selección, de personal estatutario fijo, temporal o sustituto. Dificultad que podrá acreditarse, entre otros medios, por la falta de cobertura en un concurso de traslados, falta de aspirantes inscritos en las bolsas de trabajo temporal, en el ámbito correspondiente, para dar cobertura a las necesidades fijas, temporales o de sustitución; o la dificultad de proveer los puestos mediante otras formas de provisión.

2. A los efectos de lo previsto en el apartado 1 anterior, el Gobierno de Aragón, a la vista de las necesidades de recursos humanos que hayan de proveerse mediante la incorporación de personal de nuevo ingreso, aprobará mediante decreto las plazas correspondientes a puestos de difícil cobertura para ofertar por el sistema de concurso, con sujeción a los límites y requisitos establecidos en la normativa presupuestaria respecto a las ofertas de empleo público.

3. La aprobación de las plazas para ofertar por el sistema de concurso se realizará con fundamento en un informe previo del departamento con competencias en materia de sanidad, donde se justifiquen debidamente, con criterios objetivos, las dificultades de cobertura de los puestos de trabajo. Para ello se tendrá en cuenta el tiempo que hayan permanecido sin ser cubiertos por personal fijo en destino definitivo habiendo sido ofertados en las correspondientes convocatorias de procedimientos de selección y provisión; así como el tiempo en el que su ocupación haya sido con carácter temporal o provisional y el tiempo que hayan permanecido desatendidos. También se tendrán en cuenta criterios como: el agotamiento de las bolsas de empleo temporal, la disponibilidad de profesionales en el mercado laboral, o cualquier otra circunstancia que refleje, de una forma objetiva, los impedimentos que existen para la cobertura efectiva de los puestos.

4. Las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán el número de puestos ofertados por centro, categoría y/o especialidad, recogerán el sistema de selección por concurso con arreglo al baremo de méritos y justificarán su procedencia de acuerdo con lo previsto en este artículo. Las convocatorias y los procesos selectivos se realizarán de conformidad con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y la normativa autonómica aplicable.

5. El tribunal designado para la selección podrá ser único para las distintas categorías estatutarias objeto de convocatoria, sin perjuicio de que pueda estar asesorado, si así se precisase, por especialistas de las distintas especialidades.

Artículo 3. *Garantías de incorporación y permanencia en el desempeño efectivo de los puestos adjudicados.*

En atención a los objetivos fijados en el artículo 1 y al propio fundamento del sistema de acceso, el personal seleccionado en los concursos que se ejecuten en aplicación del presente Decreto- ley para la provisión de puestos de difícil cobertura:

- a) Deberá incorporarse de modo efectivo y permanente al servicio activo, en el destino adjudicado, para adquirir la condición de personal estatutario fijo.
- b) Tras haber adquirido esa condición de personal estatutario fijo podrá participar en los concursos de traslados de su categoría y/o especialidad, o en los sistemas de promoción interna o provisión de plazas de otra categoría y/o especialidad, cuando cumpla los requisitos comunes y acredite tres años de permanencia en la situación de servicio activo en el centro elegido y adjudicado como destino en el concurso.

Artículo 4. *Valoración de méritos.*

La valoración de los méritos a tener en cuenta en los concursos basados en el presente Decreto-ley se realizará conforme a los baremos acordados y establecidos para los procesos selectivos de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud.

Asimismo, en los futuros procesos selectivos o concursos de traslados de personal facultativo/a especialista de área o médicos/as de familia convocados por el Servicio Aragonés de Salud, los servicios prestados en los sectores sanitarios de Alcañiz, Barbastro, Calatayud, Huesca, Teruel y Zaragoza III, tendrán la consideración de prestados en centros de difícil cobertura, con los efectos previstos en los baremos acordados y establecidos para los procesos selectivos y de provisión del Servicio Aragonés de Salud.

Artículo 5. *Formación e investigación.*

1. La Administración promoverá la formación continuada de los profesionales que ocupen puestos incluidos en el artículo 1, priorizando su participación en los cursos que se convoquen, así como a través de programas formativos específicos. Asimismo, con el fin de facilitar las condiciones de trabajo y la prestación asistencial en dichos puestos, se impulsará su participación en proyectos piloto y de investigación.

2. A los efectos de lo previsto en el apartado anterior, este personal podrá realizar actividades formativas, dentro de su jornada laboral, hasta un máximo de cuatro jornadas al mes, en el centro de referencia, siempre que quede garantizada la actividad asistencial.

Disposición adicional primera. *Cambios normativos.*

Las referencias legales y reglamentarias que se contienen en el presente Decreto-ley se entenderán igualmente realizadas a las normas que vengan a sustituirlas.

Disposición adicional segunda. *Garantías en el tratamiento de los datos personales.*

El tratamiento de los datos para el diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sociosanitaria está legitimado por el 6.1.c) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en el presente Decreto-ley.

Disposición final primera. *Habilitación normativa.*

Se faculta al Gobierno de Aragón para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y la ejecución de lo previsto en el presente Decreto-ley.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

El presente Decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Zaragoza, 11 de junio de 2025.—El Presidente del Gobierno de Aragón, Jorge Azcón Navarro.—El Consejero de Sanidad, José Luis Bancalero Flores.

(Publicado en el «Diario Oficial de Aragón» número 113, de 16 de junio de 2025. Convalidado por Resolución de las Cortes de Aragón, de 26 de junio de 2025, publicada en el «Diario Oficial de Aragón» número 128, de 7 de julio de 2025)