



ACTUALIDAD JURÍDICA

1. LEGISLACIÓN

Página


S
U
M
A
R
I
O

ESTATAL:


-  Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. 5
-  Orden SSI/788/2012, de 3 de abril por la que se convocan las subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos humanos. 5

AUTONOMICA:


Comunidad de Castilla La Mancha

-  Decreto 69/2012, de 29 de marzo, por el que se regulan las actuaciones sobre calidad de los servicios públicos en la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. 5

Comunidad de Navarra


-  Ley Foral 5/2012, de 29 de marzo, por la que se modifica la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud. Com. Foral Navarra. 6

Comunidad de Andalucía

-  Decreto 69/2012, de 20 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de organización y funcionamiento de los institutos de medicina legal de la Comunidad Autónoma de Andalucía, del Consejo Andaluz de Medicina Legal y Forense y de la Comisión de Coordinación de los Institutos de Medicina Legal. 6

S U M A R I O

Comunidad Valenciana

 Orden 4/2012, de 7 de marzo, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea el Sistema de Información de Enfermedades Raras de la Comunitat Valenciana. [6](#)

 Acuerdo de 17 de abril de 2012 del Consejo de Gobierno del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, por el que aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del CHGUV. [6](#)

S U M A R I O

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- ☞ Facultad de la Administración para amortizar puestos desempeñados por personal laboral mediante contrato de interinidad: Sentencias TS. [7](#)
- ☞ Orden Jurisdiccional competente para conocer de la jubilación parcial del personal estatutario e inexistencia de derecho subjetivo: STS. [8](#)
- ☞ La jornada de médicos de urgencia se regula por lo establecido en el Estatuto Marco y no por el Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de mayo de 1992: STSJ-CLM. [9](#)

CONTRATOS:

- ☞ Acuerdo por el que se informa a los órganos de contratación de los principales cambios del texto refundido de la Ley de Contratos de Sector Público: JCCA-Madrid. [10](#)

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- ☞ ¿Responsabilidad sanitaria o responsabilidad del fabricante del producto defectuoso?: STJUE [10](#)

SISTEMA SANITARIO

- ☞ Nulidad del Decreto de Estructura Directiva de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid: STJ-Madrid [11](#)

PROFESIONES SANITARIAS

- ☞ Distinción entre lo que es “titulación académica” y lo que significa “profesión”: STS [13](#)

3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 El hospital en la sanidad española actual [14](#)

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☛ Modelo de acreditación de servicios de atención a personas mayores en situación de dependencia [15](#)
- ☛ Informe SESPAS 2012. La Atención Primaria: evidencias, experiencias y tendencias en la clínica, gestión y política sanitaria [15](#)
- ☛ Libro Blanco sobre la infertilidad en España: situación actual y perspectivas [15](#)
- ☛ Presente y futuro de las enfermedades mentales más prevalentes [16](#)
- ☛ Sanidad Pública: tres hechos destacables y tres pendientes (1978-2012) [16](#)
- ☛ Valoración de los estudios del Ministerio de Sanidad sobre oferta y necesidad de especialistas Médicos y de Enfermería en España [17](#)
- ☛ Informe del Tribunal de Cuentas sobre las Fundaciones Sanitarias constituidas al amparo de la Ley 15/1997 [17](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 La promoción de la dignidad de la persona en el ámbito biomédico [18](#)
- 📖 Bioética, Derecho y Argumentación. [18](#)
- ☛ Premios y becas sobre bioética 2011/2012 [19](#)
- ☛ XV Jornadas de Bioética San Juan de Dios “La toma de decisiones ético-clínicas” [19](#)

Comité Editorial:

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

José Manuel Torres Estévez

(Servicios Jurídicos - Secretaría General)

S
U
M
A
R
I
O

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

LEGISLACIÓN ESTATAL

- Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.
 - o B.O.E. núm. 98, de 24 de abril de 2012 Sec. I. Pág. 31278
- Orden SSI/788/2012, de 3 de abril, por la que se convocan las subvenciones destinadas a instituciones y entidades de cualquier titularidad sin ánimo de lucro para el fomento de la donación y el trasplante de órganos y tejidos humanos.
 - o B.O.E. núm. 92, de 17 de abril de 2012 Sec. III. Pág. 30492

LEGISLACIÓN AUTONÓMICA

Comunidad de Castilla La Mancha

- Decreto 69/2012, de 29 de marzo de 2012, por el que se regulan las actuaciones sobre calidad de los servicios públicos en la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha .
 - o D.O.C.M. núm. 68, de 03 de abril de 2012. Pág. 11681.

Comunidad de Navarra

- Ley Foral 5/2012, de 29 de marzo, por la que se modifica la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud.
 - o B.O.N. núm. 69, de 12 de abril de 2012. Pág. 4186

Comunidad de Andalucía

- Decreto 69/2012, de 20 de Marzo, por el que se aprueba el reglamento de organización y funcionamiento de los Institutos de Medicina Legal de la Comunidad Autónoma de Andalucía, del Consejo Andaluz de Medicina Legal y Forense y de la Comisión de coordinación de los Institutos de Medicina Legal.
 - o B.O.J.A. núm. 63, de 30 de marzo de 2012. Pág. 8

Comunidad Valenciana

- Orden 4/2012, de 7 de marzo, de la Conselleria de Sanidad, por la que se crea el Sistema de Información de Enfermedades Raras de la Comunitat Valenciana.
 - o D.O.C.V. núm. 6748, de 04 de abril de 2012. Pág. 9305.
- Acuerdo de 17 de abril de 2012, del Consejo de Gobierno del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, por el que aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del CHGUV.
 - o D.O.C.V. núm. 6761, de 25 de abril de 2012. Pág. 11393.

CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- Facultad de la Administración para amortizar puestos desempeñados por personal laboral mediante contrato de interinidad.

SENTENCIA DEL TS DE 8 DE JUNIO DE 2011 SALA DE LO SOCIAL

SENTENCIA DEL TS DE 14 DE ABRIL DE 2011

Ambas sentencias recuerdan la facultad que tiene la Administración de amortizar los puestos que estén siendo desempeñados por personal laboral mediante contrato de trabajo de interinidad, sin que para ello “se deba acudir a los procedimientos en los artículos 51 y 52 del TRET”.

Señala el Supremo que, “aunque las partes hayan pactado que la duración del contrato queda condicionada a la provisión de vacantes mediante la designación de trabajadores con carácter de fijos, es obvio que la vigencia de la relación está vinculada al mantenimiento de la plaza que ha de cubrirse, por lo que cuando ésta se amortiza el contrato se extingue (...)entenderlo de otro modo llevaría a conclusiones absurdas (...) entrañaría la vinculación de la Administración a la provisión por un titular de un puesto de trabajo que estima innecesario y cuya supresión ha acordado. Debe entenderse que la suscripción de dichos contratos de interinidad no limitan, ni eliminan las facultades de la Administración...”

Texto completo STS de 8 de junio de 2011: <http://www.sescam.es>

Texto completo STS de 14 de abril de 2011: <http://www.sescam.es>

“No obstante téngase en cuenta que el Real Decreto-Ley 3/2012, de 10 de febrero, en su Disposición adicional segunda sí extiende la aplicación del despido por causas económicas, técnicas, organizativas y de producción al personal laboral al servicio de entes organismos y entidades que forman parte del sector público, añadiendo a tal efecto una nueva Disposición adicional vigésima al TRET”.

- Orden Jurisdiccional competente para conocer de la jubilación parcial del personal estatutario e inexistencia de derecho subjetivo

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, DE 14 DE JULIO DE 2011

El TS -Sala de lo Contencioso- vuelve a ratificar la doctrina que ya fijara la Sala de lo Social de este mismo Tribunal en STS de 22 de julio de 2009- por la que el personal estatutario no puede acceder a la jubilación parcial por ausencia de un desarrollo reglamentario propio y específico de las previsiones recogidas en el art. 166 del TRLGSS.

No obstante lo anterior, el recurso de casación en interés de ley interpuesto por la Administración de la Seguridad Social no logra prosperar porque la formulación de la doctrina legal en el recurso interpuesto lo es en términos de excesiva generalidad.

Llama la atención que el TS en esta sentencia declara la competencia del orden jurisdiccional contencioso-administrativo para conocer de todas las cuestiones relacionadas con la jubilación del personal estatutario ya que “constituye una materia que forma parte de los derechos y deberes que integran la relación funcional regulada en el Estatuto Marco...”

Sin embargo, la Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha de 19 de febrero de 2010 defiende la competencia del orden jurisdiccional social para conocer de este tipo de cuestiones litigiosas.

Igualmente, el art. 2 letra O de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la jurisdicción social, es bastante claro al señalar que corresponde al orden jurisdiccional del orden social conocer “En materia de prestaciones de Seguridad Social, incluidas la protección por desempleo y la protección por cese de actividad de los trabajadores por cuenta propia, así como sobre la imputación de responsabilidades a empresarios o terceros respecto de las prestaciones de Seguridad Social en los casos legalmente establecidos”.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

- La jornada de médicos de urgencia se regula por lo establecido en el Estatuto Marco y no por el Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de mayo de 1992

SENTENCIA DEL TSJ DE CASTILLA LA MANCHA
DE 12 DE SEPTIEMBRE DE 2011

¿Tienen reconocido los médicos de urgencia hospitalaria el derecho a prestar servicios profesionales en jornada ordinaria de lunes a viernes en horario diurno del turno de mañana, y sin perjuicio de las guardias o jornada complementaria? ¿Cabría invocar para apuntalar jurídicamente semejante pretensión, el famoso Acuerdo aprobado por el Consejo de Ministros de 14 de Mayo de 1992?

Para contestar a esta interrogante, nuestro TSJ se remite en primer lugar a las previsiones que sobre jornada de trabajo se contienen en el Estatuto Marco, y del estudio de los artículos 47, 48 y 49 no se desprende el reconocimiento de una jornada ordinaria de trabajo de lunes a viernes de 8 a 15 horas. A idéntica conclusión cabe llegar también tras la lectura del artículo 4 del RD 866/2001, por el que se crea la categoría profesional de médicos de urgencia hospitalaria.

Por el contrario, el Estatuto Marco lo que establece es que la determinación de cuál haya de ser la jornada ordinaria semanal en cada centro de trabajo es una manifestación de la potestad de autoorganización de la Administración al remitirse expresamente a tal efecto a la “programación funcional del centro” -art. 46.2.c del EM-

Nuestra normativa regional también parece ir en el mismo sentido, y así el art. 74 de la Ley 8/00 de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, atribuye a las Gerencias la función de “optimizar la gestión de los servicios y dirigir los recursos y centros que les asignan”, mientras que el Decreto 88/03, sobre jornada del personal al servicio de las instituciones sanitarias del SESCAM, tampoco parece dar cabida a la pretensión en cuestión.

Es más, el citado Decreto Autonómico en nada se remite al Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de Mayo de 1992 -que es el invocado por la parte recurrente- pero es que aún cuando así fuera, habría que tomar en consideración el apartado 2º de la disposición derogatoria del EM que dispone que la entrada en vigor del EM “no supondrá modificación o derogación de los pactos y acuerdos vigentes en aquellos aspectos que no se opongan o contradigan lo establecido en la misma”

El TSJ concluye que, según la disposición derogatoria antes mencionada, el citado Acuerdo no se encuentra en vigor por contravenir lo establecido en el EM.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

CONTRATOS

- Acuerdo de 14/2011, de 27 de diciembre, por el que se informa a los órganos de contratación de los principales cambios del texto refundido de la Ley de Contratos de Sector Público

ACUERDO JUNTA CONSULTIVA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE MADRID

El acuerdo adoptado por la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de Madrid, recoge los principales cambios que ha supuesto la entrada en vigor del TRLCSP, ya sea por adición o por supresión, y su incidencia respecto de los expedientes cuyos pliegos hayan sido aprobados antes de la entrada en vigor de la norma, ya que hay que recordar, el texto refundido no contiene ninguna disposición transitoria, sino que mantiene la disposición transitoria primera de la LCSP

Texto completo: <http://www.madrid.org>

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

- ¿Responsabilidad sanitaria o responsabilidad del fabricante del producto defectuoso?

SENTENCIA DEL TJUE DE 21 DE DICIEMBRE DE 2011

Durante una intervención quirúrgica realizada en un centro hospitalario francés, un paciente sufrió quemaduras causadas por un colchón térmico defectuoso. El hospital fue condenado a pagar una indemnización al paciente, e interpuso recurso contra esta condena ante el Consejo de Estado alegando que dicha condena se apoya en la aplicación de un principio que se puede considerar contrario a la Directiva 85/374, que es la que regula la responsabilidad por daños causados por productos defectuosos.

El principio en cuestión establece- de forma análoga a como acontece con nuestro sistema de responsabilidad patrimonial- que todo servicio hospitalario público es responsable de los daños sufridos por sus pacientes debido a defectos en los equipos utilizados durante la prestación de asistencia sanitaria.

El TJUE establece que la responsabilidad de un prestador de servicios por el uso de un producto defectuoso- en nuestro caso el centro hospitalario- no se encuentra cubierta por

la Directiva 85/374, ya que el prestador de servicios no puede ser considerado ni como productor ni importador ni suministrador.

A su vez, señala que la existencia de normas nacionales que establecen la responsabilidad objetiva del prestador público de servicios por daños causados por el uso de un producto defectuoso, no resulta incompatible con la aplicación de la citada disposición comunitaria. En tal caso, lo que sí advierte el TJUE, es que dicho sistema nacional no puede constituir un obstáculo para la aplicación del régimen de responsabilidad del fabricante establecido en la Directiva, de modo que se ha de reconocer tanto a la persona que sufrió los daños, como al prestador de servicios, la facultad para reclamar responsabilidades al fabricante del producto defectuoso.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

SISTEMA SANITARIO

- **Nulidad del Decreto de Estructura Directiva de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid**

SENTENCIA DEL TSJ DE MADRID DE 8 DE NOVIEMBRE DE 2011

Dos sociedades médicas, un sindicato y el colegio de médicos de Madrid contra el Decreto 52/2010, de 29 de julio, por el que se establecen las estructuras básicas sanitarias y directivas de Atención Primaria del Área Única de Salud de la Comunidad de Madrid.

Los motivos son distintos. En el caso de las asociaciones y organización colegial, el punto de mira está puesto en el artículo 9 de la norma reglamentaria por entender que contraviene la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

El citado precepto reglamentario establece que serán funciones propias del Director del Centro de Salud, entre otras, la representación y dirección del centro, la organización de los profesionales y de la actividad del centro, la evaluación del desempeño y la propuesta de las medidas de incentivación. ¿Pueden ser estas funciones asumidas por cualquier profesional sanitario, sea facultativo o no, o por el contrario, como entienden los recurrentes, es preciso que el cargo deba recaer en un licenciado en Medicina?

El Tribunal da la razón a las asociaciones médicas y a la organización colegial por considerar que de conformidad con las funciones que el art. 6.1 de la LOPS atribuye a los licenciados sanitarios, *“es lógico que dicho cargo deba recaer en un licenciado en Medicina, ya que las atribuciones del Director del Centro de Salud no se concretan en una mera función de representación de un equipo de profesionales sanitarios, sino que se le*

asignan funciones que no pueden ser realizadas por un profesional sanitario que no ostente la condición de facultativo, al no reunir la capacidad, conocimientos y titulación suficiente”

Pero es que, además, la relación de funciones que el Decreto atribuye al Director del Centro también afecta a otros dos preceptos de la LOPS, el 9 sobre relaciones interprofesionales y trabajo en equipo y el art. 10 sobre funciones de gestión clínica. En ambos casos, el desempeño de este tipo de funciones está ligado igualmente a la posesión de conocimientos y competencia que únicamente pueden atesorar aquellos profesionales que ostenten la condición de médico facultativo.

Finalmente también se invoca la vulneración de la Disposición Adicional Décima de la LOPS, que *establece que las Administraciones Sanitarias establecerán los mecanismos de evaluación del desempeño de las funciones de dirección y de los resultados obtenidos, evaluación que se efectuará con carácter periódico...*”

Por el contrario, el Decreto impugnado no establece mecanismos concretos para evaluar el desempeño de las funciones de dirección, limitándose a proclamar que *“la continuidad como Director del Centro de Salud quedará vinculada a la evaluación del desempeño, entendida como el procedimiento mediante el cual se mide y valora la trayectoria profesional y el rendimiento o el logro de resultados”*. Por lo que resulta demasiado genérica.

La organización sindical centra sus ataques en la vulneración de la legislación estatal por entender que la disposición administrativa contraviene lo previsto en el art. 56 de la Ley General de Sanidad, que regula el Area de Salud y su extensión, que no puede ser inferior a 200.000 habitantes ni superior a 250.000.

Este motivo no prospera ya que la Sala considera que el propio precepto legal invocado permite excepciones para el establecimiento del Area Única, y además recuerda que la recurrente no formuló en su momento tacha alguna de inconstitucionalidad a la Ley 6/2009, de Libertad de elección en la sanidad de la Comunidad de Madrid.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

PROFESIONES SANITARIAS

- Distinción entre lo que es “titulación académica” y lo que significa “profesión”

SENTENCIA DEL TS DE 18 DE OCTUBRE DE 2011

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física impugna la Orden de 3 de julio de 2008, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta.

El recurso fue desestimado por la Sala de lo Contencioso de la Audiencia Nacional, sentencia que la mencionada asociación recurre en casación solicitando que se declare la nulidad de la Orden ya que atribuye a los fisioterapeutas unos cometidos propios de los médicos, como sería el caso del “conocimiento de la patología”, “valoración diagnóstica de cuidados de fisioterapia”, “elaborar el informe de alta de los cuidados de fisioterapia”...

El quid de la cuestión radica en la distinción entre lo que es “titulación académica” y lo que significa “profesión”, ya que como ha señalado el Tribunal Supremo en sentencias anteriores “*el mero hecho de que los planes de estudio recojan las condiciones que habiliten para el ejercicio de una profesión, no se deduce que se regule el ejercicio profesional de la misma, ni que trate de regular el ejercicio de una profesión*”. Para tener una mayor y completa información, véase el Libro “Marco Jurídico de las Profesiones Sanitarias”, coordinado por David Larios, y en concreto el capítulo primero elaborado por Vicente Lomas.

A partir de esta premisa, y teniendo presente el principio transversal de la LOPS que impregna el ejercicio de las profesiones sanitarias, a saber la conservación, mantenimiento y restablecimiento de la salud de las personas, resulta impensable que los fisioterapeutas no puedan adquirir las competencias precisas para prestar los cuidados propios de su disciplina, y entenderlo del modo que plantea la Asociación médica supondría, según nuestro Alto Tribunal, compartimentalizar las funciones de los distintos profesionales sanitarios y, a la larga, la desintegración del proceso asistencial entre cada uno de los distintos profesionales, todo lo contrario a lo que debe ser una asistencia sanitaria integral.

En definitiva, una cosa es regular las funciones propias de cada profesión y atribuirse funciones específicas reservadas a otras profesiones, y otra bien distinta fijar los conocimientos que deben adquirir los fisioterapeutas con el fin de adquirir la capacitación necesaria para el ejercicio de su profesión.

Texto completo: <http://www.sescam.es>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- **El hospital en la sanidad española actual.**

Publicación coordinada por el profesor Segovia de Arana en la que se recopilan las conferencias organizadas en el curso de verano de La Granda (Avilés) de 2010 por la Escuela Asturiana de Estudios Hispánicos con el título "El hospital en la sanidad española", en el que se contó con la intervención de prestigiosos médicos y profesores universitarios, muchos de los cuales han sido protagonistas de la gran transformación sufrida por la sanidad española.

Coordinador: José María Segovia de Arana.

Editorial: Fundación Banco Santander

Más información: <http://www.fundaciónbancosantander.com>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- **Modelo de acreditación de servicios de atención a personas mayores en situación de dependencia**

La Fundación Edad y Vida ha presentado este estudio, elaborado por Antares Consulting y la Comisión de Dependencia y Acreditación de la citada fundación, como respuesta a la necesidad de definir un modelo de acreditación que se considera no estar bien resuelto y que, por primera vez en España, está orientado a valorar los resultados que consigue la atención prestada.

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com>

- **Informe SESPAS 2012. La Atención Primaria: evidencias, experiencias y tendencias en la clínica, gestión y política sanitaria**

La Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, SESPAS, ha presentado su informe correspondiente a 2012, en el que ofrece una visión pormenorizada del papel de la Atención Primaria, tanto de las posibilidades que encierra como de los problemas que padece, en gran medida como consecuencia de la apuesta de los gestores sanitarios por la Atención Especializada.

Texto completo: <http://www.elsevier.es>

- **Libro Blanco sobre la infertilidad en España: situación actual y perspectivas**

Acaba de presentarse el 'Libro blanco sociosanitario de la infertilidad en España', que revisa la situación actual y las perspectivas de futuro de la reproducción asistida en nuestro país y, en el que, entre otros aspectos, se llama la atención tanto sobre las técnicas de reproducción asistida para ayudar a paliar el problema de las bajas tasas de

natalidad en nuestro país, como la necesidad de fomentar e incrementar la formación en tales técnicas..

Texto completo: <http://www.merck.es>

- Presente y futuro de las enfermedades mentales más prevalentes

El Instituto de Estudio Médico-Científicos, INESME, ha presentado un nuevo informe, en este caso sobre el presente y futuro de las enfermedades mentales más prevalentes, en el que se hace una especie de chequeo a la psiquiatría y a sus patologías más frecuentes desde un punto de vista asistencial, médico y científico.

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com>

- Sanidad Pública: tres hechos destacables y tres pendientes (1978-2012)

Juan José Bestard, director general del Servicio Balear de Salud (Ib-Salut), ha publicado una amplia reflexión sobre el proceso vivido por el sistema sanitario desde la aprobación de la Ley General de Sanidad, al tiempo que se refiere a los tres cambios que, a su entender, son necesarios para hacer sostenible económicamente el sistema, manteniendo su esencia cohesionadora y su finalidad solidaria.

La sanidad en España o la organización del dispositivo sanitario español ha estado sometida a grandes cambios durante todo el siglo XX y en especial desde 1978. Los cambios en el sistema sanitario han venido de la mano de corrientes centro europeas y de ajustes a los nuevos escenarios geopolíticos que se han ido generando a través de la aprobación de la constitución de 1978, no tanto por la influencia directa de ésta sino por el desarrollo político que ha conllevado el proceso de desarrollo constitucional.

La organización sanitaria ha superado dificultades, deficiencias y crisis económicas cíclicas que han convivido con un gran avance de la medicina y con unas expectativas sociales que han desbordado la capacidad de las Administraciones para conciliar lo político y lo económico.

Son destacables tres hechos que han condicionado lo que hoy entendemos por el sistema nacional de salud, es decir, la disolución del INP y la consecuente creación del Instituto Nacional de la Salud, la descentralización de los servicios del INSALUD y los intentos de reforma del sistema sanitario basados en modificación de las reglas de funcionamiento de los centros provisoros o, como dicen los economista de la salud, de la función provisoro del sistema sanitario.

A su vez y como contrapunto y dada la grave crisis económica que está pasando nuestra nación, el que suscribe expone los tres hitos o cambios que a su buen entender son necesarios para hacer el sistema sanitario español económicamente sostenible, manteniendo a su vez su esencia cohesionadora y su finalidad solidaria.

Texto completo: <http://www.jjbestard.healthcaregazette.com>

- **Valoración de los estudios del Ministerio de Sanidad sobre oferta y necesidad de especialistas Médicos y de Enfermería en España**

La Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios del sindicato Comisiones Obreras, FSS-CCOO, ha presentado un estudio propio en el que confronta los datos de los informes que, sobre oferta y necesidad de especialistas Médicos y de Enfermería en España (2010-2025) y en el que, entre otros aspectos, constata una gran variabilidad entre comunicados en el número de especialistas por 100.000 habitantes, como consecuencia de la falta de estándares nacionales que homogenicen las estructuras de las plantillas en el Sistema Nacional de Salud, SNS

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com>

- **Informe del Tribunal de Cuentas sobre las Fundaciones Sanitarias constituidas al amparo de la Ley 15/1997**

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en su sesión de 16 de febrero de 2012, aprobó el informe de fiscalización sobre la contratación celebrada por las fundaciones constituidas al amparo de la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, ejercicios 2002, 2003 y 2004, y acordó su envío a las Cortes Generales, a las Asambleas Legislativas y a los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas afectadas.

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- La promoción de la dignidad de la persona en el ámbito biomédico

En este texto pionero, se expone una visión global de la persona desde la que se analizan todas las escuelas terapéuticas. Y, además, se propone el novedoso concepto de "infirmidad", que muestra como los modos inadecuados de vivir como persona también tienen que tenerse en cuenta en el tratamiento clínico.

Proporciona una visión amplia y sintética del panorama actual de la bioética estructurada en tres partes. La primera aborda los fundamentos teóricos desde una perspectiva personalista en diálogo con otras fundamentaciones: principalismo, ética del consenso, de las virtudes, etc.; la segunda trata algunos dilemas éticos clave como el inicio de la vida, el aborto, la reproducción asistida, eutanasia, voluntades anticipadas, etc.; y, la tercera, la dimensión institucional y social: justicia, ecología, feminismo. La experiencia docente del autor y su profundo conocimiento del mundo actual de la bioética confieren a este texto un valor indudable.

Autor: Francisco Javier León Correa
Madrid: Ediciones Palabra; 2011
Colección: Albatros

Más información: <http://www.palabra.es>

- Bioética, Derecho y Argumentación.

Siendo la Bioética uno de los temas que genera mayor discusión, el autor propone que los conflictos que surgen en torno a esta disciplina son esencialmente problemas de argumentación y que, para su solución, el Derecho provee un instrumento de gran valor.

Autor: Autor: Manuel Atienza
Colecciones: *Pensamiento* Jurídico Contemporáneo
Editorial: Palestra 2010

Más información: <http://www.palestraeditores.com>

- Premios y becas sobre bioética 2011/2012

La Fundación ha convocado la XIV edición de los premios y becas de bioética formada por un premio de investigación, dotado con 6.000 euros; 4 becas de investigación, dotadas con 5.000 euros cada una, y un premio a una obra periodística, dotado con 3.000 euros. Hasta el 31 de mayo pueden presentarse trabajos para esta convocatoria. Bases y trabajos premiados en convocatorias anteriores

Más información: <http://www.fundaciongrifols.org>

- XV Jornadas de Bioética San Juan de Dios “La toma de decisiones ético-clínicas”

Organizadas por la Curia Provincial de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (Provincia Bética) los días 3 y 4 de mayo de 2012 en el Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

La Ética y la Clínica no pueden vivir separadas.

La toma de decisiones en la Clínica debe nutrirse de conocimientos científicos y de elementos que pongan al otro en lo nuclear de la respuesta.

Curia Provincial de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios (Provincia Bética)

Avda Eduardo Dato, 42 - 41005 Sevilla

Tfno: 954933870

josemaria.galan@sjd.es

Más información: [https:// www.sanjuandedios-oh.es](https://www.sanjuandedios-oh.es)