

Sección del Tribunal Constitucional**TRIBUNAL CONSTITUCIONAL**

11816 *Pleno. Sentencia 183/2016, de 3 de noviembre de 2016. Recurso de inconstitucionalidad 4530-2012. Interpuesto por el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias respecto del artículo 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Límites de los decretos-leyes y competencias en sanidad y función pública: nulidad de la previsión legal estatal que impide la adscripción de personal funcionario sanitario a instituciones sanitarias públicas autonómicas.*

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por don Francisco Pérez de los Cobos Orihuel, Presidente; doña Adela Asua Batarrita, doña Encarnación Roca Trias, don Andrés Ollero Tassara, don Fernando Valdés Dal-Ré, don Juan José González Rivas, don Santiago Martínez-Vares Garcia, don Juan Antonio Xiol Ríos, don Pedro José González-Trevijano Sánchez, don Ricardo Enríquez Sancho y don Antonio Narvárez Rodríguez, Magistrados, ha pronunciado

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA

En el recurso de inconstitucionalidad núm. 4530-2012 interpuesto por el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias contra el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Ha comparecido y formulado alegaciones el Abogado del Estado. Ha sido Ponente la Magistrada doña Adela Asua Batarrita, quien expresa el parecer del Tribunal.

I. Antecedentes

1. Mediante escrito presentado en el Registro General de este Tribunal el día 20 de julio de 2012, el Letrado del Servicio Jurídico del Principado de Asturias, en la representación que legalmente ostenta del Consejo de Gobierno de esa Comunidad Autónoma, promueve recurso de inconstitucionalidad contra el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

Los motivos del recurso son, resumidamente expuestos, los siguientes:

Tras aludir al cumplimiento de los requisitos procesales para la interposición del recurso el Letrado autonómico señala que los preceptos constitucionales que se consideran vulnerados son los arts. 9.3, 86.1, 103 y 149.1.16 y 18 CE; el art. 148.1.1 CE y los arts. 10.1.1 y 15.3 del Estatuto de Autonomía para Asturias (EAAst), relativos a la potestad de autoorganización autonómica, así como el art. 11.2 EAAst, que reconoce la competencia autonómica de desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad.

El impugnado art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012 añade una disposición adicional, la decimosexta, a la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud (en adelante, estatuto marco) en la que se regula la integración del personal funcionario al servicio de las instituciones sanitarias públicas en

los servicios de salud con la condición de personal estatutario fijo, estableciendo asimismo el deber de las Comunidades Autónomas de adscribir al personal que opte por permanecer en activo en su actual situación a órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que, a tal fin, puedan articularse y señalando que el plazo máximo para la integración de estos colectivos finaliza el 31 de diciembre de 2013. Indica que, de conformidad con su disposición final primera, el Real Decreto-ley 16/2012 se dicta al amparo de lo establecido en los apartados 1, 16, 18 y 30 del art. 149.1 CE.

El Letrado autonómico considera que el precepto, al disponer la integración del personal funcionario al servicio de las instituciones sanitarias públicas en el régimen estatutario, constituye materialmente un acto administrativo carente de regulación sustantiva, sin que esté justificada la extraordinaria y urgente necesidad que habilite para establecer esta medida mediante un decreto-ley, ni tampoco deje ningún margen a las Comunidades Autónomas, razón por lo que carecería de carácter básico. Por último, la adscripción del personal sanitario que opte por continuar en servicio activo como funcionario a órganos administrativos no sanitarios constituye una decisión arbitraria y contraria a los más elementales principios de eficacia administrativa.

En cuanto al primer motivo del recurso, la inexistencia del presupuesto habilitante del decreto-ley relativo a la extraordinaria y urgente necesidad, señala que la grave recesión económica que afecta a gran parte de los Estados europeos y en particular al nuestro justifica la apreciación de una extraordinaria y urgente necesidad en adoptar múltiples medidas de control del gasto, citando al respecto ejemplos extraídos de la doctrina constitucional relativos a normas dictadas en coyunturas económicas problemáticas. Recuerda, no obstante, que la extraordinaria y urgente necesidad ha de acreditarse respecto de todas y cada una de las disposiciones que forman parte de un decreto-ley, de acuerdo con análisis individualizado y particularizado de las mismas, no bastando con aludir a una mera extraordinaria y urgente necesidad genérica en la adopción de las decisiones fundamentales subyacentes al decreto-ley. En otros términos, el Letrado autonómico considera que la presumible extraordinaria y urgente necesidad en controlar el gasto sanitario, modificando la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, que se contempla en los arts. 2 a 5 del Real Decreto-ley, en nada justifica *per se* la adopción de medidas de integración o adscripción de empleados públicos por medio del decreto-ley, sino que dicha medida debe de encontrar una fundamentación independiente.

Para la demanda no estamos ante una medida que sea extraordinaria y urgente ya que ningún supuesto de hecho inusual o infrecuente justifica la integración de determinados funcionarios del ámbito sanitario en el régimen del personal estatutario o, en su defecto, su adscripción a órganos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas. La disposición impugnada no tiene por objeto atender una necesidad de gravedad o importancia singulares, ni tampoco el decreto-ley las ha concretado. La falta de concurrencia de una situación inaplazable se demuestra por el hecho de que la norma establece un plazo para la integración que finaliza el 31 de diciembre de 2013, contemplando asimismo la articulación de unos procesos de movilidad conforme a las bases que se establezcan. A mayor abundamiento, para conseguir el efecto útil pretendido por la norma, no existe el menor inconveniente en acudir al procedimiento legislativo ordinario. Por otro lado, no existe conexión de sentido entre la hipotética urgencia de la situación y la medida adoptada. Las urgencias genéricas que se derivan de la situación de grave recesión económica generalizada bien pueden justificar medidas de control y restricción del gasto sanitario; pero en modo alguno pueden fundamentar la adopción de una medida burocrática de ínfima trascendencia jurídica y económica, que debe quedar reservada, en su caso, a la legislación ordinaria. Tampoco la exposición de motivos de la norma contiene fundamentación alguna acerca de la pretendida urgencia extraordinaria de la medida.

En definitiva, para el Letrado del Principado de Asturias, la integración de determinados funcionarios del ámbito sanitario en el régimen del personal estatutario o, en su defecto, su adscripción a órganos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas,

constituye una disposición meramente burocrática, de ínfimo grado de importancia política, económica u organizativa, carente de la menor trascendencia intrínseca a los efectos de justificar la extraordinaria y urgente necesidad que requiere el decreto-ley. La medida no se refiere a ninguna circunstancia inusual, ni reacciona frente a una situación imprevisible o desconocida, ni versa sobre cuestión alguna de importancia capital, ni que requiera la producción de efectos instantáneos en cuya ausencia se produzca un grave daño.

En cuanto al segundo motivo de impugnación, la vulneración de las competencias autonómicas, señala que lo básico no debe constituir una regulación detallada y exhaustiva que agote una materia vaciando de contenido la competencia de desarrollo de las Comunidades Autónomas, debiendo dejar un espacio normativo sustantivo y suficiente abierto a la intervención autonómica. El Letrado del Principado de Asturias estima que la norma impugnada decide directa y ejecutivamente sobre la procedencia de la integración o, en su defecto, adscripción, al establecer la plena integración de aquellos funcionarios en los respectivos servicios de salud en calidad de personal estatutario, vulnerando flagrantemente la potestad de autoorganización y gestión de los recursos humanos que corresponde a la Administración sanitaria del Principado de Asturias, con consecuencias intrínseca y nítidamente ejecutivas, que no se amparan en competencias básicas estatales. La medida adoptada no puede calificarse *per se* como nuclear o esencial dentro del sistema, representando una actuación de sumo y minucioso detalle que agota completamente la regulación. Asimismo, la ordenación de la integración del personal sanitario local en órganos administrativos de las Comunidades Autónomas que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, en el caso de que optaran por mantener su condición funcional y no pasarán a ser personal estatutario, comporta la asunción excluyente por el Estado de una función ejecutiva reservada al Principado de Asturias, al incidir sobre la gestión del personal a su servicio.

Señala además que el precepto solo podría fundamentarse en dos títulos competenciales: bases y coordinación general de la sanidad (art. 149.1.16 CE) y bases del régimen jurídico de las Administraciones públicas y del régimen estatutario de sus funcionarios (art. 149.1.18 CE). Con cita de la STC 1/2003 la demanda señala que el alcance de las bases es menor en aquellas actuaciones que se refieran primordialmente a la organización y funcionamiento interno de los órganos de las Administraciones públicas, que en aquellos otros que incidan más directamente en la actividad externa, sobre todo en cuanto afecten a la esfera de los derechos e intereses de los ciudadanos, dado que el objetivo fundamental es el de garantizar a los administrados un tratamiento común. Resulta claro que el Estado no está estableciendo el régimen jurídico básico y abstracto de los empleados públicos sino que está regulando su actividad interna, no respetando sus potestades de autoorganización que, en esta materia, resultan más amplias que en otros ámbitos de la legislación básica estatal. Dicho en otros términos, el Estado invade y vulnera las competencias autonómicas ejecutivas en materia de personal, consustanciales a su potestad de autoorganización. Por lo demás la medida cuestionada tampoco puede considerarse una base en materia sanitaria ya que el título competencial prevalente es el referente al régimen jurídico de los funcionarios. Las medidas contempladas por el precepto impugnado no tienen por objeto disciplinar sustantiva o materialmente la sanidad, sino únicamente determinados extremos organizativos de los funcionarios públicos. Reitera en todo caso que las Comunidades Autónomas no dispondrían más que de una limitada competencia ejecutiva, carente de posibilidades de desarrollo normativo, así como incluso de potestades decisorias discrecionales de naturaleza meramente administrativa. En definitiva, la representación procesal del Consejo de Gobierno del Principado de Asturias considera que «en el caso del apartado primero de la nueva Disposición Adicional Decimosexta de la Ley 55/2003, estamos ante una medida de detalle que modifica el estatus de un determinado colectivo de funcionarios, con un impacto claramente organizativo que el Estado impone unilateralmente a las comunidades autónomas sin dejar ningún margen para decidir sobre la procedencia de esta integración». Añade que la vulneración competencial que denuncia es más evidente en el apartado dos, que prevé la integración de este personal funcionario en órganos administrativos de las Comunidades

Autónomas que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas, en caso de que optaran por mantener su condición funcionarial y no pasar a ser personal estatutario.

Finalmente se alega que se infringe el principio de interdicción de la arbitrariedad del art. 9.3 CE así como el principio de eficacia del art. 103.1 CE, por cuanto la norma dispone que el personal médico y sanitario pasará a desempeñar sus funciones en órganos no sanitarios, medida que la demanda estima carente del menor sentido y fundamento «obedeciendo únicamente a un propósito represivo, punitivo o materialmente sancionador, revelándose así como una norma arbitraria y contraria a las más elementales exigencias de la eficacia administrativa del art. 103.1 CE».

2. Mediante providencia de 13 de septiembre de 2012, el Pleno, a propuesta de la Sección Primera, acordó admitir a trámite el recurso de inconstitucionalidad promovido por el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias y, en su representación y defensa, por el Letrado del mismo, contra el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones; dar traslado de la demanda y documentos presentados, conforme establece el artículo 34 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional (LOTC), al Congreso de los Diputados y al Senado, por conducto de sus Presidentes, y al Gobierno, a través del Ministro de Justicia, al objeto de que, en el plazo de 15 días, pudieran personarse en el proceso y formular las alegaciones que estimaren convenientes; así como publicar la incoación del recurso en el «Boletín Oficial del Estado».

3. Por escrito registrado el 19 de septiembre de 2012 el Abogado del Estado se personó en nombre del Gobierno solicitando una prórroga en el plazo para la formulación de alegaciones, prórroga que le fue concedida por providencia del Pleno de 20 de septiembre de 2012.

4. Mediante escrito registrado con fecha 26 de septiembre de 2012, el Presidente del Congreso de los Diputados comunicó el acuerdo de la Mesa de la Cámara de personarse en el procedimiento y ofrecer su colaboración a los efectos del art. 88.1 LOTC. Lo propio hizo el Presidente del Senado por escrito que tuvo entrada en este Tribunal el mismo día.

5. Las alegaciones presentadas por el Abogado del Estado interesando la desestimación del recurso fueron registradas en este Tribunal el día 19 de octubre de 2012.

Tras describir el contenido del Real Decreto-ley 16/2012 señala que se impugna un aspecto puntual, la previsión del artículo 10, apartado cuarto, por el que se añade una disposición adicional decimosexta al estatuto marco.

En cuanto al primer argumento de la demanda relativo a la falta de presupuesto habilitante, el Abogado del Estado alude a la doctrina constitucional respecto a la valoración de la concurrencia del presupuesto habilitante, teniendo en cuenta que el canon de enjuiciamiento se ciñe a corregir una eventual valoración abusiva o arbitraria por parte de los poderes políticos de la necesidad concurrente. Defiende que los órganos políticos han cumplido con la exigencia de exteriorizar las razones de urgencia que legitiman la utilización de esta figura normativa. Esos motivos se sintetizan en: la existencia de una crisis económica sin precedentes que exige de fuertes ajustes presupuestarios y que ha afectado a la sanidad pública hasta el punto de poner en riesgo su sostenibilidad; la importancia del gasto sanitario en las medidas de control de déficit público sin que quepa desconocer la importancia relativa del gasto sanitario en el conjunto del gasto público y la propia situación del Sistema Nacional de Salud que se encuentra ante unas dificultades económicas sin precedentes desde su creación.

Sostiene el Abogado del Estado que el preámbulo del Real Decreto-ley 16/2012 da cumplida cuenta de las razones que llevan a adoptar reformas en el estatuto del personal, señalando además que uno de los obstáculos a los planes y medidas de racionalización y eficiencia que están llevando a cabo las administraciones públicas consiste en la diversidad de regímenes jurídicos del personal de sus servicios de salud. Recuerda que el estatuto marco ya optó de forma inequívoca por regular un régimen estatutario para el personal de

los servicios de salud, estableciendo en su disposición adicional quinta los mecanismos para que el personal funcionario y laboral de estos servicios se integrara en ese régimen estatutario. Sin embargo, esa integración no se ha hecho efectiva, lo que acarrea dificultades evidentes de gestión que agravan la situación económica y de estabilidad presupuestaria de los distintos servicios de salud. La medida tampoco puede esperar a su tramitación por ley ordinaria. El plazo que la norma fija, 31 de diciembre de 2013, es el más inmediato posible y se fija teniendo en cuenta la dificultad de llevar a cabo los procedimientos y con la intención de que las medidas puedan tener ya repercusión presupuestaria en 2014, año en que deberá realizarse un nuevo esfuerzo para estabilizar el déficit y reducir la deuda pública. Señala que el proceso de integración precisa de normas autonómicas de desarrollo, en cuya tramitación es necesaria la previa negociación con las organizaciones sindicales. Una vez aprobada la norma autonómica se debe dar un plazo para que el personal funcionario solicite esta integración y finalmente han de resolverse los procedimientos de integración. Alude, finalmente, a la relevancia económica de la medida en cuanto que la organización médica colegial ha cifrado en 3.500 solo los médicos titulares de los servicios sanitarios que se verían afectados por la misma. Menciona también el contenido de dos informes, que adjunta a su escrito, relativos a la solicitud por parte de determinadas Comunidades Autónomas, entre ellas la que ahora impugna, acerca de la adopción de una regulación homogénea para todo el Sistema Nacional de Salud así como respecto a la situación económica del Sistema Nacional de Salud.

Desde la perspectiva competencial, el Abogado del Estado indica que la norma, al fijar un plazo máximo para integrar al personal funcionario y laboral sanitario al servicio de instituciones sanitarias públicas en el régimen estatutario del propio estatuto marco, no excede del ámbito material de lo básico. Recuerda la doctrina constitucional respecto al título competencial del artículo 149.1.18 CE, así como que las bases del personal estatutario de los servicios de salud se contienen en el estatuto marco. La modificación impugnada consiste en fijar un plazo, el 31 de diciembre de 2013, para que las Comunidades Autónomas lleven a cabo los procesos de estatutarización del personal funcionario de sus servicios de salud, lo que ya estaba recogido en la disposición adicional quinta del propio estatuto marco, pero sin fijar plazo alguno. De esta manera es el propio estatuto marco el que ya expresa claramente la intención de unificar el régimen de todo el personal de los servicios de salud, integrándolo en el nuevo régimen estatutario en ella previsto. Así, mediante el Real Decreto-ley 16/2012 se culmina el proceso anterior, siendo un precepto materialmente básico en cuanto se limita a definir con carácter general el régimen funcional, estatutario o laboral por el que habrá de regirse el personal de los servicios de salud a partir de 31 de diciembre de 2013. En efecto, el precepto aquí impugnado responde al esquema típicamente básico de establecer un principio normativo común –la estatutarización– y un plazo máximo para su implementación por parte de las Comunidades Autónomas. La legislación estatal se mantiene dentro del ámbito característico de lo básico en cuanto define las formas de adquisición y pérdida de la condición de funcionario y la creación e integración (en este caso integración) de cuerpos y escalas. Niega que se agote la capacidad normativa autonómica, pues estas siguen teniendo las mismas facultades otorgadas por el estatuto marco para adaptar el régimen estatutario en ella previsto a sus peculiaridades organizativas, a lo que se añade además que en la concreta aplicación de la nueva disposición adicional decimosexta son las Comunidades Autónomas quienes, de acuerdo con su potestad de organización de sus servicios de salud, han de elegir y regular el concreto procedimiento para dar efectividad a la integración de todo el personal en el régimen estatutario. Argumenta el Abogado del Estado que la fijación de un plazo máximo por parte del legislador estatal es característico de la tipología de normas que regulan el tránsito de un régimen a otro, pues de otro modo quedaría a la entera voluntad autonómica la efectiva aplicación y entrada en vigor del nuevo régimen estatutario básico. En particular respecto al apartado 2 indica que constituye una previsión orientada a garantizar la plena estatutarización del personal al servicio de las instituciones sanitarias públicas en el plazo fijado en el apartado anterior. La nueva disposición adicional en su apartado 2 ha optado por dar un mayor margen de

elección a los destinatarios de la norma, que pueden elegir entre integrarse en el régimen estatutario o continuar en el cuerpo funcional o laboral pero en órganos administrativos que no pertenezcan a las instituciones sanitarias públicas. La previsión es perfectamente razonable y coherente con la finalidad del artículo 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012 de que, a partir de 31 de diciembre de 2013, todo el personal al servicio de las instituciones sanitarias públicas esté sujeto al mismo régimen básico.

Descarta finalmente la tacha de arbitrariedad que se formula a este apartado 2 del precepto impugnado por cuanto tiene una evidente explicación racional que no es otra que garantizar la plena integración de todo el personal de los servicios de salud en el régimen estatutario del estatuto marco. El sentido de la medida se orienta a maximizar la eficacia en la gestión de ese personal, evitando las fuertes distorsiones que suponen que en un mismo servicio de salud coincidan empleados que realizan las mismas funciones pero están sujetos a regímenes distintos. La demanda apunta a la falta de «sentido» de adscribir a personal sanitario a «órganos administrativos no sanitarios», pero el Abogado del Estado señala que el resultado final dependerá de una doble condición: que el empleado sanitario opte por no integrarse en el régimen sanitario y además que la Comunidad Autónoma, dentro de su autonomía organizativa, acuerde su incorporación a un órgano sin competencias sanitarias, sin que haya impedimento alguno para que cada Comunidad Autónoma, en ejercicio de su autoorganización, podrá optar por adscribir a estos empleados a órganos administrativos relacionados con el ejercicio de competencias en materia de sanidad, como la Consejería correspondiente.

6. Por providencia de 2 de noviembre de 2016 se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el día 3 del mismo mes y año.

II. Fundamentos jurídicos

1. En el presente proceso constitucional debemos resolver el recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Consejo de Gobierno del Principado de Asturias contra el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

El impugnado art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012 añade una disposición adicional, la decimosexta, a la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud (estatuto marco, en lo sucesivo), según la cual:

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

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

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

Como ha quedado expuesto en los antecedentes de esta Sentencia, el Letrado autonómico considera que el precepto, al disponer la integración del personal funcionario al servicio de las instituciones sanitarias públicas en el régimen estatutario, constituye materialmente un acto administrativo carente de regulación sustantiva, sin que esté

justificada la extraordinaria y urgente necesidad que habilite para establecer esta medida mediante un Decreto-ley. Tampoco deja ningún margen de desarrollo a las Comunidades Autónomas, razón por lo que carecería de carácter básico vulnerando las competencias autonómicas en materia de sanidad y función pública así como, en el caso del apartado 2 de la norma impugnada, el principio de interdicción de la arbitrariedad derivado del art. 9.3 CE.

El Abogado del Estado, tal como consta en los antecedentes, ha negado las infracciones constitucionales denunciadas interesando la desestimación íntegra del recurso.

2. Debemos examinar en primer lugar la vulneración del art. 86.1 CE, pues la misma, de ser estimada, hará innecesario el análisis de las restantes infracciones constitucionales denunciadas (STC 125/2016, de 7 de julio, FJ 2).

En cuanto a este primer motivo del recurso, la inexistencia del presupuesto habilitante del Decreto-ley, la demanda señala que la integración dispuesta constituye una cuestión burocrática carente de la menor trascendencia a los efectos de justificar la extraordinaria y urgente necesidad de la medida, ya que no responde a ninguna circunstancia imprevisible, ni hace frente a una situación inaplazable, en cuanto que la norma establece un plazo que finaliza el 31 de diciembre de 2013, todo lo cual determina que no exista el menor inconveniente para acudir al procedimiento legislativo ordinario, sin que tampoco exista conexión de sentido entre la urgencia de la situación y la medida adoptada. Para el Abogado del Estado ha quedado demostrada tanto la situación de urgencia que se trata de atender, la difícil situación del sistema sanitario público consecuencia de la crisis económica, como la conexión de sentido entre la urgencia y la medida adoptada.

El art. 86.1 CE prescribe que en caso de extraordinaria y urgente necesidad el Gobierno podrá dictar disposiciones legislativas provisionales, que adoptarán la forma de decretos-leyes. La Constitución ha adoptado en este punto, según hemos señalado reiteradamente, una solución flexible y matizada que, por una parte, no lleva a la completa proscripción del decreto-ley en aras del mantenimiento de una rígida separación de los poderes, ni se limita a permitirlo de una forma totalmente excepcional en situaciones de necesidad absoluta, de modo que la utilización de este instrumento normativo se estima legítima en todos aquellos casos en que hay que alcanzar los objetivos marcados para la gobernación del país que, por circunstancias difíciles o imposibles de prever, requieren una acción normativa inmediata o en que las coyunturas económicas exigen una rápida respuesta (STC 6/1983, de 4 de febrero, FJ 5). En concreto hemos dicho que la extraordinaria y urgente necesidad a que alude el precepto constitucional supone un requisito o presupuesto habilitante de inexcusable concurrencia (términos todos ellos que figuran en nuestras resoluciones) para que el Gobierno pueda dictar normas con rango de ley, que se erige en auténtico límite jurídico de la actuación gubernamental mediante decretos-leyes, actuación sujeta, en consecuencia, al control de este Tribunal, al que compete asegurar que los poderes públicos se mueven dentro del marco trazado por la Constitución (por todas, SSTC 100/2012, de 8 de mayo, FJ 8, y 26/2016, de 18 de febrero, FJ 2).

El control constitucional externo que corresponde a este Tribunal en la comprobación del necesario respeto a ese límite implica el análisis de dos elementos: los motivos que, habiendo sido tenidos en cuenta por el Gobierno en su aprobación, hayan sido explicitados de una forma razonada, y la existencia de una necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y la medida concreta adoptada para subvenir a la misma. En esa misma doctrina constitucional está igualmente afirmado que la comprobación del citado primer elemento debe realizarse mediante la valoración conjunta de los factores que en el criterio del Gobierno justificaron el uso del decreto-ley y reflejados de modo singular «en la exposición de motivos de la norma, a lo largo del debate parlamentario de convalidación, y en el propio expediente de elaboración de la norma.»

3. En la resolución de esta primera queja debemos tener presente la doctrina de la STC 139/2016, de 21 de julio, resolutoria del recurso de inconstitucionalidad interpuesto por el Parlamento de Navarra contra los artículos 1.1 y, por conexión, 1.2; 2.2, 3 y 5; 4.12, 13 y 14 y disposiciones adicional tercera y transitoria primera del Real Decreto-ley 16/2012.

Así, en cuanto a la definición de la situación de urgencia a la que el Gobierno trata de hacer frente con la medida adoptada hemos de remitirnos a la citada STC 139/2016, FJ 5 a) en la que apreciamos que «de la exposición de motivos de la norma cuestionada y del ulterior debate parlamentario de convalidación cabe concluir, sin entrar en un juicio político que este Tribunal tiene vedado, que el Gobierno ha cumplido la exigencia de explicitar y razonar de forma suficiente, la existencia de una situación de 'extraordinaria y urgente necesidad' que fundamenta la necesidad de dictar el Real Decreto-ley 16/2012. En efecto, se ha ofrecido una justificación general basada en la existencia de una situación de grave dificultad económica sin precedentes desde la creación del Sistema Nacional de Salud, según los argumentos expuestos en el fundamento jurídico 4. De ello se desprende que las reformas que se proponen tratan de hacer frente a una situación excepcional, actuando para impedir que la situación económica del Sistema Nacional de Salud se vuelva irreversible. El carácter relevante o grave de la situación, invocado por el Gobierno, resulta así justificado, pues, de acuerdo con los argumentos ya resumidos, el sistema sanitario público se encuentra sometido desde hace años a una importante situación de déficit que hace peligrar su viabilidad, situación agravada por el actual contexto de crisis económica en el que la norma se aprueba, que ha incrementado la precariedad de su financiación. Por ello, podemos considerar de la situación de extraordinaria y urgente necesidad y la necesidad de adoptar medidas inmediatas para corregirla ha sido justificada por el Gobierno de forma explícita y razonada».

El examen del segundo elemento de nuestro canon, es decir, la existencia de una necesaria conexión entre la situación de urgencia definida y las medidas que en el Decreto-ley se adoptan, en una relación directa o de congruencia con la situación que se trata de afrontar (SSTC 29/1982, de 31 de mayo, FJ 3; 182/1997, de 20 de octubre, FJ 3, y 137/2003, de 3 de julio, FJ 4), ha de realizarse en relación con la medida discutida por el Letrado del Principado de Asturias, que no fue examinada en la STC 139/2016.

Por tanto, para comprobar si se cumple o no este segundo elemento del presupuesto habilitante debe analizarse el contenido de las medidas que se adoptan y verificar si guardan relación con la situación excepcional que se encara y constituyen una acción normativa inmediata, que no podía esperar ni siquiera a la aprobación de una ley por el procedimiento de urgencia.

El apartado VI de la exposición de motivos del Real Decreto-ley 16/2012 señala que «en el capítulo V de este real decreto-ley se contemplan una serie de medidas destinadas a corregir determinadas situaciones estructurales en relación con los recursos humanos, verdaderos activos del Sistema Nacional de Salud». A continuación añade que «los fondos destinados a financiar los recursos humanos en los servicios de salud suponen la partida más importante de sus presupuestos. La diversidad de normas reguladoras, la complejidad organizativa de titulaciones, categorías y situaciones laborales de los más de 600.000 trabajadores de los 17 servicios de salud ha ido generando una gran variabilidad interpretativa de las normas reguladoras, que se demuestran como verdaderas barreras para el desarrollo de los planes de eficiencia y ordenación que las comunidades autónomas están desarrollando en el marco económico de crisis actual y para la libertad de movimientos de los trabajadores entre servicios de salud». Por tanto, para el Gobierno, «se presenta así como una verdadera urgencia definir homogéneamente para todo el Sistema Nacional de Salud la regulación actual de aspectos vinculados a las categorías profesionales, los criterios generales reguladores del sistema retributivo o de la acción social». Modificaciones que «son especialmente necesarias en un contexto de crisis económica para racionalizar el gasto público y posibilitar una mayor eficiencia en la gestión de los servicios de salud de las comunidades autónomas». Dicho apartado VI se completa con alusiones expresas a alguna de las medidas incorporadas en el capítulo V del Real Decreto-ley 16/2012, si bien no se menciona la aquí cuestionada.

En un sentido parecido en el debate de convalidación del Real Decreto-ley 16/2012 («Diario de Sesiones. Congreso de los Diputados», núm. 31, de 17 de mayo, correspondiente a la sesión plenaria núm. 30), la Sra. Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, afirmó, como ya recogimos en la STC 139/2016, FJ 4 b), que la reforma trata de hacer

frente a una situación excepcional, actuando con urgencia y determinación para impedir que la situación económica del Sistema Nacional de Salud se vuelva irreversible, sin que en su exposición se incluyan referencias específicas a esta concreta medida.

Para valorar la concurrencia del segundo elemento de nuestro canon resulta adecuado hacer una breve referencia al contexto normativo en el que se inserta la medida enjuiciada.

La disposición cuestionada prevé la integración voluntaria en los servicios de salud, como personal estatutario fijo y sin perjuicio de los derechos consolidados, de los médicos, practicantes y comadronas titulares de los servicios sanitarios locales y del resto de personal funcionario sanitario que preste servicios en instituciones sanitarias públicas. En concreto, el personal sanitario local constituye un cuerpo estatal de funcionarios, creado por el Reglamento de personal sanitario local, aprobado por Decreto de 27 de noviembre de 1953. El citado Decreto reguló el régimen jurídico de los médicos, practicantes, farmacéuticos, veterinarios, odontólogos y matronas titulares, configurándolos como cuerpos especiales de funcionarios técnicos del Estado al servicio de la sanidad local y atribuyéndoles diversas funciones relacionadas con la asistencia médica de beneficencia, prevención y defensa de la salud pública, medicina legal o forense, casas de socorro y hospitales municipales, resultando posteriormente modificada la regulación legal y el régimen retributivo de estos Cuerpos por diversas disposiciones posteriores cuya cita, a los efectos de la presente Sentencia, no viene al caso. Este tipo de personal, como consecuencia de las transferencias a las Comunidades Autónomas de las competencias en materia de asistencia sanitaria, queda adscrito funcionalmente a las mismas, preservando su dependencia orgánica estatal, en tanto que se mantienen en el cuerpo correspondiente. Al respecto la disposición adicional quinta del estatuto marco preveía que «al objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o servicios de salud, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión, las Administraciones sanitarias públicas podrán establecer procedimientos para la integración directa, con carácter voluntario, en la condición de personal estatutario, en la categoría y titulación equivalente, de quienes presten servicio en tales centros, instituciones o servicios con la condición de funcionario de carrera o en virtud de contrato laboral fijo». Se trataba, pues, de un proceso de integración con carácter voluntario para el funcionario y diseñado, también voluntariamente, por las administraciones sanitarias públicas mediante el que los funcionarios pertenecientes a los cuerpos de personal sanitario local, y otro personal funcionario al servicio de instituciones sanitarias, podían cambiar su estatus funcional por el de personal estatutario e integrarse como personal propio en las correspondientes administraciones sanitarias. El Real Decreto-ley 16/2012 ha optado, ahora, por ordenar la integración de este tipo de personal en las administraciones sanitarias donde prestan servicios o bien, si los afectados optan por permanecer en su condición funcional, la Comunidad Autónoma deberá adscribirlos a órganos administrativos que no pertenezcan a instituciones sanitarias públicas.

Expuesto lo anterior y atendiendo al control puramente externo que corresponde a este Tribunal, el cual debe respetar el margen de discrecionalidad política que en la apreciación de este requisito corresponde al Gobierno, podemos considerar que no se ha vulnerado el segundo elemento de nuestro canon, la conexión de sentido entre la medida adoptada y la situación de urgencia previamente definida.

Es cierto que ni en la exposición de motivos ni en el debate de convalidación hay una concreta referencia a la medida cuestionada, pero dicha exposición de motivos de la norma alude a la necesidad de corregir determinadas situaciones estructurales que afectan al personal de los servicios de salud entre las que se menciona la diversidad de regulaciones que afectan a dicho personal, poniendo en relación dicha diversidad regulatoria con la necesidad de racionalizar el gasto de personal, consecuencia directa de la difícil situación por la que atravesaba el Sistema Nacional de Salud. En concreto se afirma que, entre otros factores, la diversidad de normas reguladoras y su gran variabilidad interpretativa impiden «el desarrollo de los planes de eficiencia y ordenación» que las Comunidades Autónomas vienen poniendo en práctica.

En suma, la medida cuestionada no puede considerarse desconectada de los objetivos perseguidos por la norma de urgencia por cuanto con ella se busca reducir la diversidad de regulaciones del personal del Sistema Nacional de Salud, buscando una racionalización de los recursos humanos disponibles. Por ello podemos considerar que esta disposición guarda una relación directa o de congruencia con la situación que se trata de afrontar, en cuanto que persigue la unificación del régimen del personal con el objetivo de racionalizar el gasto destinado a esta finalidad. Por lo demás, se trata de una medida que forma parte de un conjunto sistemático de reformas relacionadas con los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, las cuales, en su finalidad de adecuación del gasto de personal, adquieren sentido en su visión global y no desde una perspectiva meramente aislada [SSTC 23/1993, FFJJ 4 y 5, y 93/2015, de 14 de mayo, FFJJ 7 b) y 10, entre otras].

Tampoco el hecho de que su aplicación esté sometida a un plazo que expiraba el 31 de diciembre de 2013 altera la anterior conclusión. En efecto, el que la medida disponga un plazo para su efectividad responde a la necesidad de que las Comunidades Autónomas dispongan de un margen temporal cierto para poner en marcha los procedimientos necesarios para adaptar sus disposiciones en materia de personal a lo prevenido por la norma estatal, la cual produce el efecto inmediato de permitir a las Comunidades Autónomas tomar a su vez las decisiones que les corresponden (en un sentido similar, STC 156/2015, de 9 de julio, FJ 5 y 6, sobre determinadas medidas en materia de función pública y horarios comerciales, respectivamente, y 26/2016, de 18 de febrero, FJ 5, en relación con reformas en el ámbito educativo).

Consecuentemente, en atención a lo anteriormente expuesto, este primer motivo de inconstitucionalidad ha de ser desestimado.

4. Cumple responder ahora al segundo motivo de inconstitucionalidad alegado.

El escrito de interposición del recurso considera que el Estado se ha extralimitado en el ejercicio de sus competencias básicas en materia de sanidad y de función pública ex art. 149.1.16 y 18 CE, en la medida en que la norma impugnada tiene un carácter ejecutivo que agota la regulación de la materia e impone las decisiones que han de adoptar las Comunidades Autónomas respecto a la integración de este personal. A su apartado segundo, además, se le achaca su carácter arbitrario contrario al art. 9.3 CE. Por el contrario, el Abogado del Estado ha considerado que el precepto impugnado no excede del ámbito material de lo básico ex art. 149.1.18 CE, sin que tampoco su apartado segundo pueda ser considerado arbitrario y contrario a la prohibición del art. 9.3 CE.

Tratándose de una controversia esencialmente competencial debemos comenzar por el encuadramiento material de la norma en el esquema constitucional de distribución de competencias, a fin de determinar los títulos competenciales que se ven aquí concernidos. Dicha operación habremos de realizarla atendiendo al carácter, sentido y finalidad de la disposición controvertida, y al sentido o finalidad de los varios títulos competenciales y estatutarios que pudieran estar involucrados (STC 153/1989, de 5 de octubre, FJ 5, que a su vez cita las SSTC 252/1988, de 20 de diciembre, y 13/1989, de 26 de enero).

Desde esta perspectiva las cuestiones relacionadas con la integración de unos cuerpos y escalas de funcionarios en otros han de incardinarse en la materia «régimen estatutario de los funcionarios públicos», puesto que configuran las relaciones entre estos y la Administración a la que sirven, ordenando su posición propia en el seno de aquella. Esto último puede afirmarse con independencia de que se trate del personal sanitario, pues la de este tipo de personal es «una relación funcional especial», lo que se confirma por los arts. 2.3 y 2.4 del texto refundido de la Ley del estatuto básico del empleado público (LEEP), aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, los cuales disponen que la normativa contenida en citado Estatuto básico le es de aplicación en los términos expresados por dichos preceptos.

De entre los títulos competenciales estatales invocados en la disposición final primera del Real Decreto-ley 16/2012, es el de las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos (art. 149.1.18 CE) el que resulta aquí de aplicación. En efecto la integración que se regula se inserta en la materia función pública, en cuanto afecta al régimen estatutario de los funcionarios públicos, lo que se subraya tanto por la condición funcional que

ostenta el colectivo afectado, como porque la posibilidad para integrarse en los servicios de salud lo es como personal estatutario fijo. Personal estatutario que goza de una regulación específica, como se deducía del art. 84 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad, y del artículo 2.3 LEEP, regulación específica que, como ya hemos advertido, en nada obsta a la condición funcional de este personal estatutario, tal como resulta del art. 2.4 LEEP y se desprende de nuestra doctrina (por todas, STC 215/2013, de 19 de diciembre, FJ 2). En ese sentido el estatuto marco proclama en su artículo 1 la existencia de una relación funcional especial de este personal con los servicios de salud que integran el Sistema Nacional de Salud.

Con respecto al alcance del mencionado título competencial estatal, referido a los funcionarios de todas las Administraciones públicas, «este Tribunal ha afirmado, igualmente, que ‘en relación con el contenido de la expresión ‘régimen estatutario de los funcionarios públicos’, empleada por los arts. 103.3 y 149.1.18 CE, hemos tenido ocasión de declarar, poniendo en conexión ambos preceptos constitucionales, ‘que sus contornos no pueden definirse en abstracto y *a priori*’, debiendo entenderse comprendida en su ámbito, ‘en principio, la normación relativa a la adquisición y pérdida de la condición de funcionario, a las condiciones de promoción de la carrera administrativa y a las situaciones que en ésta puedan darse, a los derechos y deberes y responsabilidad de los funcionarios y a su régimen disciplinario, así como a la creación e integración, en su caso, de cuerpos y escalas funcionariales y al modo de provisión de puestos de trabajo al servicio de las Administraciones públicas’ [STC 99/1987, de 11 de junio, FJ 3 c)]» (STC 156/2015, de 9 de julio, FJ 8).

Igualmente hemos señalado que «habiendo optado la Constitución por un régimen estatutario, con carácter general, para los servidores públicos (arts. 103.3 y 149.1.18), habrá de ser también la ley la que determine en qué casos y con qué condiciones pueden reconocerse otras posibles vías para el acceso al servicio de la Administración pública. Las normas que disciplinen estos ámbitos serán, en el concepto constitucional, ordenadoras del Estatuto de los funcionarios públicos, pues todas ellas interesarán directamente a las relaciones entre estos y las Administraciones a las que sirven, configurando así el régimen jurídico en el que pueda nacer y desenvolverse la condición de funcionario y ordenando su posición propia en el seno de la Administración» (STC 176/2015, de 22 de julio, FJ 5, y las allí citadas).

Por su parte, el Principado de Asturias ostenta, de acuerdo con su Estatuto de Autonomía, competencia exclusiva en materia de «organización, régimen y funcionamiento de sus instituciones de autogobierno» (art. 10.1), mientras que el art. 15.3 dispone que «En el ejercicio de la competencia prevista en el artículo 10.1.1 del presente Estatuto y de acuerdo con la legislación del Estado, corresponde a la Comunidad Autónoma, entre otras materias, el establecimiento del régimen estatutario de sus funcionarios...». En todo caso, de nuestro análisis debe excluirse la posible vulneración del art. 10.1 del Estatuto de Autonomía, por cuanto de nuestra doctrina (por todas, STC 76/1983, de 5 de agosto, FJ 38) deriva que a la expresión «instituciones de autogobierno» no puede asignarse un alcance mayor que el que deriva de la Constitución y del propio Estatuto, sin que se extienda a la organización de la respectiva Administración pública y el régimen estatutario de sus funcionarios [STC 18/2016, de 4 de febrero, FJ 6.a) y doctrina allí citada].

5. De una interpretación conjunta de los preceptos recogidos en la Constitución y en los Estatutos de Autonomía, este Tribunal ha interpretado que «al Estado le corresponde el establecimiento de las bases del régimen estatutario de los funcionarios de las Administraciones públicas y a la Comunidad Autónoma ... el desarrollo legislativo y la ejecución de las bases de dicho régimen estatutario en lo que se refiere a los funcionarios al servicio de la Comunidad Autónoma y al servicio de las corporaciones locales radicadas en su ámbito territorial» (STC 37/2002, de 14 de febrero, FJ 8). Esta conclusión no puede verse alterada por lo previsto en el Estatuto de Autonomía del Principado de Asturias, ya que, en todo caso, la competencia en materia de establecimiento del régimen estatutario de sus funcionarios lo es «de acuerdo con la legislación del Estado», sin perjuicio de advertir que la

calificación de una competencia autonómica como exclusiva no impide el desenvolvimiento de las competencias estatales (por todas, STC 31/2010, de 28 de junio, FJ 59).

Por tanto, a tenor de la distribución de competencias entre el Estado y el Principado de Asturias en materia de función pública, corresponde al Estado establecer las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos y a la Comunidad Autónoma la competencia de desarrollo legislativo y ejecución, de acuerdo con aquella legislación básica, en relación con la función pública dependiente de la Comunidad Autónoma así como la de la Administración local. Ninguna duda cabe, por lo demás, sobre que, en el ámbito del Principado de Asturias, el personal al que se refiere la disposición impugnada depende ahora de la Comunidad Autónoma (Real Decreto 512/1984, de 8 de febrero, sobre valoración definitiva, ampliación de medios adscritos a los servicios traspasados y adaptación de los transferidos en fase preautonómica al Principado de Asturias en materia de sanidad y Real Decreto 1471/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso al Principado de Asturias de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud).

En suma, lo que hemos de determinar ahora es si el art. 149.1.18 CE proporciona cobertura a la medida adoptada o por el contrario supone una vulneración de las competencias autonómicas reconocidas en el art. 15.3 del Estatuto de Autonomía.

En dicho examen debemos descartar ya que la norma regule actividad ejecutiva alguna, por cuanto de su tenor literal se desprende que lo en ella establecido ha de ser llevado a la práctica por las Comunidades Autónomas. Por tanto, dado su carácter normativo, debemos examinar si el impugnado art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, en cuanto añade una disposición adicional decimosexta al estatuto marco, reúne los requisitos formales y materiales necesarios para poder ser calificado como una norma básica, ya que, de no ser así, la consecuencia será la extralimitación competencial estatal, con la consiguiente vulneración de las competencias autonómicas antes señaladas.

6. Comenzando por la perspectiva formal propia de la norma básica, constatamos que la disposición final primera del Real Decreto-ley 16/2012 dispone que la norma se dicta «al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.2, 149.1.16, 149.1.17, 149.1.18 y 149.1.30 de la Constitución Española». La disposición final citada no identifica el título concreto en que se ampara la regulación de cada artículo del Real Decreto-ley 16/2012, lo que, sin duda, hubiera resultado oportuno con vistas a dotar a la normativa básica del necesario rigor formal. Dicha deficiencia no impide a este Tribunal identificar finalmente el título competencial concreto que ofrezca –cuando proceda– cobertura al precepto impugnado (STC 141/2014, de 11 de septiembre, FJ 3). Eso es lo que ha sucedido en el presente caso en el que ya hemos apreciado que el título competencial que, en su caso, proporcionaría cobertura a la norma impugnada es el art. 149.1.18 CE, expresamente citado en la disposición final primera del Real Decreto-ley 16/2012.

El examen de la disposición cuestionada desde el punto de vista material requiere diferenciar entre sus dos apartados.

a) El primero de ellos prevé la integración voluntaria en los servicios de salud, como personal estatutario fijo y sin perjuicio de los derechos consolidados, de los médicos, practicantes y comadronas titulares de los servicios sanitarios locales y del resto de personal funcionario sanitario que preste servicios en instituciones sanitarias públicas, fijando como fecha límite para esta integración el 31 de diciembre de 2013.

Desde un punto de vista material la regulación de este primer apartado de la disposición adicional decimosexta también ha de ser considerada básica.

Atendiendo a su sentido y finalidad, el precepto estatal «es un mínimo homogéneo en la regulación de esta cuestión en el sistema sanitario público en cuanto que constituye un principio que se proyecta sobre la totalidad del mismo» (STC 197/2012, de 6 de noviembre, FJ 12, allí en relación a la configuración del complemento específico del personal estatutario). Dicho principio no es otro que el personal funcionario que atiende los servicios de salud tenga una determinada condición, la de personal estatutario. Se trata, en suma, de la fijación de directrices para un proceso de integración de funcionarios, lo que encaja dentro del ámbito reservado al Estado por el art. 149.1.18 CE, teniendo presente, además

que nuestra doctrina tiene establecido que «[e]ste Tribunal ya ha tenido ocasión de declarar 'como principio básico la utilización racional del funcionariado existente', así como 'básicas aquellas normas que sean necesarias para garantizar la efectividad de dicho principio' (STC 76/1983, de 5 de agosto, FJ 42)» (STC 8/2010, de 27 de abril, FJ 4, reiterado en STC 99/2016, de 25 de mayo, FJ 7).

La evolución normativa de esta cuestión corrobora esta conclusión en la medida en que se fundamenta en la decisión del legislador estatal de avanzar hacia la unificación del régimen de los funcionarios del sistema sanitario público, tal como se apuntaba en el ya mencionado art. 84 de la Ley 14/1986. El estatuto marco daba un paso más en esa dirección por cuanto establecía en su disposición adicional quinta que «al objeto de homogeneizar las relaciones de empleo del personal de cada uno de los centros, instituciones o servicios de salud, y con el fin de mejorar la eficacia en la gestión, las Administraciones sanitarias públicas podrán establecer procedimientos para la integración directa, con carácter voluntario, en la condición de personal estatutario, en la categoría y titulación equivalente, de quienes presten servicio en tales centros, instituciones o servicios con la condición de funcionario de carrera o en virtud de contrato laboral fijo». Como ha señalado el Abogado del Estado, esta norma ya formula la necesidad de homogeneizar el régimen del personal de los servicios de salud, con lo que la única diferencia entre ésta y la disposición ahora impugnada es que ese criterio básico se formula ahora con mayor intensidad, en cuanto impone su realización en un plazo determinado, con la intención de culminar un proceso ya iniciado a partir de la entrada en vigor del estatuto marco. Por tanto, se vincula a una de las decisiones fundamentales del propio modelo de organización derivado del estatuto marco, como es la relativa a la condición del personal al servicio de la administración sanitaria, definiendo un principio y criterio general.

La norma se limita a definir, a partir de una determinada fecha, el régimen por el que habrá de regirse el personal funcionario de los servicios de salud, lo que puede ser calificado como básico en cuanto expresa la opción del legislador básico por un principio normativo general como es que los servicios sanitarios sean atendidos por un determinado tipo de personal, el estatutario fijo. Por lo demás el precepto impugnado no cierra a las Comunidades Autónomas toda posibilidad de desarrollo y aplicación de la normativa básica sobre la materia, por cuanto esta se limita a disponer la integración de determinado personal, conforme a los procedimientos oportunos que han de establecer las Comunidades Autónomas. De esta manera la determinación de la forma y las condiciones de la integración, al no formar parte de la normativa básica, queda abierta a la competencia de cada Comunidad Autónoma. Igualmente la fijación de un plazo máximo por parte del legislador básico guarda relación con la medida adoptada, por cuanto, si lo que se pretende es la homogeneización de las categorías de personal, la determinación del plazo para realizarlo sirve para garantizar la efectividad de la previsión básica, que no puede dejar a la plena disposición autonómica la efectiva aplicación del criterio de integración que fija. Es, en suma, una norma instrumental de complemento y garantía de la eficacia de la norma principal establecida por el Estado.

Por tanto, el apartado primero de la disposición adicional decimosexta del estatuto marco, añadido por el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012 es conforme con el orden constitucional de distribución de competencias.

b) El apartado 2 dispone que, para el caso que este personal opte por permanecer en activo en su situación actual, la Comunidad Autónoma debe adscribirlo a órganos administrativos que no pertenezcan a instituciones sanitarias públicas, conforme a las bases de los procesos de movilidad que a estos efectos se puedan articular.

El examen de este segundo apartado conduce a una conclusión distinta de la alcanzada sobre el apartado primero.

El precepto directamente obliga a las Comunidades Autónomas a adscribir a determinado personal a órganos administrativos, excluyendo expresamente como destino de una posible adscripción las instituciones sanitarias en las que venían prestando servicio. Los destinatarios de la norma son funcionarios que se encuentran en el servicio activo de la Comunidad Autónoma. Por tanto, integrados en su función pública y dependientes

orgánica y funcionalmente de la administración autonómica. Se trata, por tanto, de una regla que afecta intensamente a la organización y funcionamiento de los órganos administrativos autonómicos y a sus potestades para organizar su propio personal. Así, impone una consecuencia, el desplazamiento forzoso de determinado personal a su servicio, que limita el ejercicio, por parte de esa Administración autonómica, de la potestad de gestión de sus recursos humanos, potestad de naturaleza claramente ejecutiva. Se afecta también a la organización y funcionamiento interno de su administración, en la medida en que no solo impone el traslado de dicho personal sino que, a la vez, excluye como posible destino a una parte sustancial de la administración autonómica.

Esta integración forzosa de funcionarios en ámbitos que no se relacionan con las habilidades y competencias que ostentan (pues no otra cosa es lo que determinaba su pertenencia a determinados cuerpos de funcionarios así como que realizasen su labor en el ámbito de los servicios autonómicos de salud), supone así una intromisión en la competencia autonómica sobre la gestión del personal a su servicio. Con ello se extravasa la noción material de bases, pues la regla no responde a una finalidad que puedan perseguir las bases en los términos antes definidos. Además, la Comunidad Autónoma se ve privada de todo margen de actuación, ya que carece de libertad no ya para decidir sobre la procedencia de la medida sino incluso para disponer lo oportuno respecto al destino del personal que no haya adquirido la condición de personal estatutario fijo conforme al apartado primero. Todo ello produce un resultado de vulneración competencial que priva a lo presentado como básico de su condición de tal. Ese resultado no se ve salvado por la interpretación propuesta por el Abogado del Estado, según la cual este personal podría ser adscrito a órganos administrativos con competencias en materia de sanidad, pues, además de que esa interpretación no es la que resulta de la norma, tampoco es función propia de las bases en materia de función pública determinar a qué órganos de la administración autonómica deben adscribirse los funcionarios de la Comunidad Autónoma.

Consecuentemente, el apartado 2 de la disposición adicional decimosexta del estatuto marco, añadido por el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, es contrario al orden constitucional de distribución de competencias y, por tanto, inconstitucional y nulo.

FALLO

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ESPAÑOLA,

Ha decidido

1.º Declarar la inconstitucionalidad y nulidad del apartado 2 de la disposición adicional decimosexta de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, añadido por el art. 10.4 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

2.º Desestimar el recurso en todo lo demás.

Publíquese esta Sentencia en el «Boletín Oficial del Estado».

Dada en Madrid, a tres de noviembre de dos mil dieciséis.—Francisco Pérez de los Cobos Orihuel.—Adela Asua Batarrita.—Encarnación Roca Trías.—Andrés Ollero Tassara.—Fernando Valdés Dal-Ré.—Juan José González Rivas.—Santiago Martínez-Vares García.—Juan Antonio Xiol Ríos.—Pedro José González-Trevijano Sánchez.—Ricardo Enríquez Sancho.—Antonio Narvárez Rodríguez.—Firmado y rubricado.