



# BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## VII LEGISLATURA

Serie A:  
PROYECTOS DE LEY

3 de julio de 2003

Núm. 150-5

### ENMIENDAS E ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

#### 121/000150 Ordenación de las profesiones sanitarias.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 97 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial de las Cortes Generales de las enmiendas e índice de enmiendas al articulado presentadas en relación con el Proyecto de Ley de ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de junio de 2003.—P. D. La Secretaria General del Congreso de los Diputados, **Piedad García-Escudero Márquez**.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Diputado José Antonio Labordeta Subías (Chunta Aragonesista), al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas parciales al Proyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 10 de junio de 2003.—**José Antonio Labordeta Subías**, Diputado.—**Joan Puigcercós i Boixassa**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

#### ENMIENDA NÚM. 1

##### PRIMER FIRMANTE:

**Don José Antonio Labordeta Subías**  
(Grupo Parlamentario Mixto)

A la exposición de motivos II, párrafo 1

De adición.

Añadir a la última parte del párrafo:

«Por ello en esta Ley se ... colegial reconocida por los poderes públicos», lo siguiente: «Asimismo, también a aquellas especialidades del ámbito sanitario de la Formación Profesional, que tengan la consideración de Grado Superior, y que dispongan o no de organización colegial. (En el 2.º de los casos deberán estar inscritos en el Registro Profesional correspondiente).»

#### JUSTIFICACIÓN

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 2****PRIMER FIRMANTE:**

**Don José Antonio Labordeta  
Subías  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 2 (profesiones sanitarias)

De adición.

Quedaría de la siguiente manera:

Añadir al 2.1, «así como aquellas cuya formación se haya obtenido en el ámbito de la Formación Profesional (Grado Superior y Grado Medio), en la rama sanitaria y afines».

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 3****PRIMER FIRMANTE:**

**Don José Antonio Labordeta  
Subías  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 2.2

De modificación.

Quedaría de la siguiente manera:

«Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De Educación Superior:

a<sub>1</sub>) De nivel facultativo: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, etc... (igual que en el Anteproyecto).

a<sub>2</sub>) De nivel Diplomado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado Universitario en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, etc... (igual que en el Anteproyecto).

a<sub>3</sub>) De nivel Técnico Superior: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Técnico

Superior en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, en Anatomía Patológica y Citología, en Documentación Sanitaria, en Dietética y Nutrición, en Higiene Bucodental, en Imagen para el Diagnóstico, en Prótesis Dentales, en Ortoprotésica, en Radioterapia, en Audioprótesis, y en Salud Ambiental, todos ellos de la rama Sanitaria; así como el que habilita el título de Técnico Superior en Fabricación de productos farmacéuticos y afines, correspondiente a la rama Química; y todas las titulaciones equivalentes a las anteriores.

b) De Educación Media:

De nivel Técnico Auxiliar: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Técnico de Grado Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería, y en Farmacia; y las titulaciones equivalentes a las anteriores.»

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 4****PRIMER FIRMANTE:**

**Don José Antonio Labordeta  
Subías  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 3

De supresión.

Desaparecería el artículo 3, y pasarían sus párrafos a formar parte del artículo 2.º (eliminando el 3.1), como artículos 2.5, 2.6 y 2.7.

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 5**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Antonio Labordeta**  
**Subías**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 13

De adición.

Añadir un nuevo apartado h):

«La concertación de los Centros de Formación Profesional de la rama sanitaria, a fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de la F. P. de Grado Superior, que así lo requieran.»

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 6**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Antonio Labordeta**  
**Subías**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 19.2

De modificación.

Modificaríamos dicho articulado añadiendo a continuación:

«El reconocimiento de títulos de Especialista, y de Diplomados universitarios y/o Técnicos Superiores Especializados, obtenidos en Estados miembros de la Unión Europea, o en Estados en los que resulte ... (resto igual).»

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 7**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Antonio Labordeta**  
**Subías**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39.a)

De adición.

Añadir:

«La Carrera profesional se articulará en cuatro grados para los profesionales sanitarios de nivel Facultativo, en tres para los de nivel Diplomado, y en dos para los de nivel Técnico Superior.»

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

**ENMIENDA NÚM. 8**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Antonio Labordeta**  
**Subías**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49.1

De adición.

Añadir un nuevo apartado h):

«Un representante de las profesiones sanitarias relacionadas en la Formación Profesional de Grado Superior, a las que se refiere el artículo ... de esta Ley: designado por una Asociación o Federación que tenga carácter representativo de todas ellas.»

**JUSTIFICACIÓN**

Para atender las demandas de la Federación Estatal de Sindicatos de Técnicos Superiores Sanitarios y de la Federación Estatal de Técnicos Especialistas/superiores sanitarios.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV), al amparo de lo establecido en el artículo 109 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presenta las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 16 de junio de 2003.—**Iñaki Mirena Anasagasti Olabeaga**, Portavoz del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV).

### ENMIENDA NÚM. 9

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 1

De modificación.

«Esta Ley regula los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio ... (sigue igual) y a su participación en la ordenación de las profesiones sanitarias... (resto igual).»

### JUSTIFICACIÓN

El análisis del ordenamiento jurídico sobre las capacidades para abordar una regulación sobre las profesiones sanitarias arroja un resultado afín en términos generales al esquema «legislación estatal básica-legislación autonómica de desarrollo» de modo que, en función de los títulos competenciales específicos en juego, comenzaremos por constatar que la vocación del legislador estatal no puede ser la de completar la regulación de las profesiones de referencia, sino la de establecer los principios, objetivos y normas comunes —asociados al concepto material de lo básico—, que quedarán expuestas a la voluntad política autonómica para su eventual desarrollo y configuración alternativa en diversas ordenaciones sociales sobre lo que deba ser en cada ámbito territorial autonómico el ejercicio de las actividades profesionales correspondientes.

La jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha examinado desde varias perspectivas el reparto competencial aplicable en este caso, de donde podemos extraer como conclusiones que interesan:

Que el artículo 36 de la Constitución —y podemos concluir lo mismo respecto al artículo 35— no constituye una norma atributiva de competencias (STC

20/88). Su virtualidad principal es la de efectuar una reserva legal para la regulación del régimen jurídico del ejercicio de las profesiones tituladas.

El Tribunal Constitucional también se ha mostrado a favor de que la citada reserva de Ley lo sea a una Ley Estatal que fije los aspectos básicos de la regulación a la que se refiere el artículo 36 CE; norma básica que tendrá su fundamento competencial en el artículo 149.1.30.<sup>a</sup> CE, en relación con la fijación de las condiciones básicas de obtención, homologación y expedición de títulos académicos y profesionales necesarios para el ejercicio de las profesiones tituladas. Y todo ello a pesar de que los Estatutos de Autonomía, atribuyeron competencia exclusiva a las CCAA en esta materia, en referencia de fondo al citado artículo 36 CE y al artículo 139 CE (prohibición de obstaculizar la libertad de circulación y establecimiento de personas, y que tampoco apodera competencias), lo que confirma el reajuste de la competencia autonómica como de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado (en tal sentido, la Ley Vasca 18/97 de ejercicio de profesiones tituladas y de colegios y colegiados profesionales).

Cabe, por último, admitir que la materia ofrece perspectivas multidisciplinares que justifican la presencia desde el punto de vista de la operativa competencial de otros títulos estatales como son, en un plano general, el del artículo 149.1.1.<sup>a</sup> CE (condiciones básicas que garantizan la igualdad en el ejercicio de derechos y cumplimiento de deberes constitucionales, que permite al legislador básico estatal incorporar medidas normativas concretas que modulen aspectos del contenido básico en la materia sectorial concreta y no en abstracto y al margen de la misma) y, en fin, en el concreto plano sectorial de sanidad que nos ocupa, el del artículo 149.1.16.<sup>a</sup> (en referencia a las bases de la sanidad, que permite al Estado incorporar normas que aquilaten los aspectos básicos del ejercicio profesional al campo de la salud pública y al del ejercicio de la actividad en las organizaciones provisoras de la asistencia sanitaria).

No hay claridad en la distinción de un matiz fundamental que atañe a la presencia o no de la condición de «tituladas» respecto a las profesiones (contribuye a ello la referencia indistinta a los artículos 35 y 36 CE, siendo que sólo el segundo de ellos se refiere estrictamente a ese concepto).

La competencia del Estado analizada por el Tribunal Constitucional, en relación con la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales (149.1.30.<sup>a</sup> CE) se vincula directamente a la existencia misma de las llamadas profesiones tituladas: no todas las actividades, los oficios o las profesiones en sentido lato son o constituyen profesiones tituladas (STC 82/86), que existen sólo cuando se condicionan las actividades a la

posesión de concretos títulos académicos (STC 83/84), esto es, que son profesiones tituladas aquellas para cuyo ejercicio se requieren títulos, entendidos como la posesión de estudios superiores y la ratificación de dichos estudios mediante certificado o licencia (STC 42/86). De modo que la labor del legislador estatal es determinar cuándo una profesión debe pasar a ser profesión titulada, porque exigir el cumplimiento de unos requisitos para poder ejercer una determinada actividad profesional es cosa distinta de la creación y ejercicio de una profesión titulada (STC 330/94), y es distinto la «capacitación oficial» que el «título académico profesional», porque regular una actividad profesional no es regular una profesión (386/93, ff.jj. 3 y 5).

### ENMIENDA NÚM. 10

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 2, apartados 1, 3 y 4

De modificación.

«Artículo 2. Profesiones Sanitarias Tituladas:

1. A los efectos de esta Ley, son profesiones sanitarias tituladas aquellas cuya ... (sigue igual) de la atención de salud, y que vengan acreditadas por los títulos académicos universitarios que se contemplan en el presente artículo.

3. ... (igual) el carácter sanitario de una determinada profesión cuya titulación universitaria no esté prevista en el número anterior, mediante norma con rango de Ley.

4. En las normas a que se refiere el anterior número 3, se establecerían los procedimientos para que las Administraciones Sanitarias expidan, cuando ello proceda, ... (resto igual).»

### JUSTIFICACIÓN

Para constatar la existencia de una profesión sanitaria no puede ser que se encuentren en el mismo plano ligadas la aptitud hacia una ciencia o rama del saber (que acreditan los títulos) y la organización de las personas en colegios profesionales. Ésta es una forma absurda de regular una profesión que, además, desde la perspectiva de lo que hay que tener en posesión para ejercer una actividad profesional mezcla la pertenencia a una forma organizativa típica que no está instaurada obligatoriamente para todos los profesionales. El resultado escrito nos llevaría a entender que únicamente

sería un profesional médico quien simultáneamente tiene el título y está colegiado, lo que independientemente de la diatriba sobre la obligatoriedad de la colegiación es un despropósito palmario. En todo caso, el legislador puede decidir sobre la cuestión del carácter colegiado o no de una profesión (de lo que se han encargado ya algunas CCAA en sus Leyes).

A este respecto, una sentencia reciente del Tribunal Constitucional (Pleno S 76/2003) deja claro que la calificación de una profesión como colegiada, con la consecuente incorporación obligatoria, requiere la existencia de fines públicos constitucionalmente relevantes y que las exigencias establecidas con carácter general, como es el requisito de la colegiación obligatoria, cedan o no sean de aplicación en casos de quienes lo hagan exclusivamente como funcionarios o en el ámbito exclusivo de la Administración Pública.

Declarar por Ley el carácter sanitario de una actividad profesional no prevista en una relación concreta de titulados universitarios y atribuir al Ministerio la certificación acreditativa de su habilitación profesional, aunque ya parece más una regulación de la actividad profesional sanitaria, defrauda la reserva de Ley sobre profesiones tituladas que pueden desempeñar actividades sanitarias. Faltan los criterios legales a los que debe sujetarse el ejecutivo.

Además, dicho enunciado desconoce o es contrario a la previsión del artículo 34 de la LO 6/2001, de Universidades, pues todas las Universidades pueden establecer enseñanzas conducentes a la obtención de diplomas y títulos propios, resultando un exceso que únicamente el Ministerio pueda acreditar su habilitación profesional.

Sobre tal extremo no tiene sentido que no sean las CCAA las autoridades competentes para habilitar el ejercicio de actividades a los profesionales que sean. Adviértase que respecto a los profesionales titulados de formación profesional sí se atribuye tal misión a las Administraciones Sanitarias (aunque la referencia a «modelos para la integración e incorporación ... a los centros sanitarios» es realmente extraña y parece hecha para cambiar el mensaje y maquillar la contradicción de que el Ministerio unilateralmente se reserve incomprensiblemente lo mismo respecto a los titulados universitarios).

### ENMIENDA NÚM. 11

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 3, apartado 2

De modificación.

«2. Los técnicos superiores ... (sigue igual) y establecimientos sanitarios dependientes o adscritos a los mismos y establecerán, cuando ello proceda, los procedimientos para la expedición de una certificación acreditativa de la habilitación profesional de los interesados.»

JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda anterior.

**ENMIENDA NÚM. 12**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 4, apartado 1

De modificación.

«1. De acuerdo con lo establecido en el artículo 36 de la Constitución ... (resto igual).»

JUSTIFICACIÓN

Es solamente el artículo 36 de la Constitución el que hace referencia a las profesiones sanitarias tituladas y al derecho al libre ejercicio, por lo que la referencia al artículo 35 de la CE, que se refiere a la relación laboral, es gratuita.

**ENMIENDA NÚM. 13**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 8, apartado 1

De modificación.

«1. El ejercicio profesional ... (sigue igual), así como por los preceptos de esta Ley y de las demás normas legales que resulten de aplicación.»

JUSTIFICACIÓN

No son solamente los preceptos de esta Ley los que pueden ser de aplicación sino también los de otras Leyes y normativas Estatales y Autonómicas (por ejem-

plo, la Ley 18/1997 del Parlamento Vasco que regula el ejercicio de las profesiones tituladas).

**ENMIENDA NÚM. 14**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 8, apartado 3

De modificación.

«3. En cada uno ...(sigue igual), que serán revisadas periódicamente, en orden a determinar ... (resto igual).»

JUSTIFICACIÓN

Poner una periodicidad determinada, en este caso 3 años, para la revisión de los expedientes de las profesiones sanitarias es un exceso de regulación para una norma básica que invade las competencias de los Servicios de Salud Autonómicos y de los propios Centros en relación a la autonomía de gestión y organización del trabajo.

**ENMIENDA NÚM. 15**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 8

De adición de un nuevo apartado 5.

«5. En el supuesto de que, como consecuencia de la naturaleza jurídica de la relación en virtud de la cual se ejerza una profesión, el profesional titulado hubiere de actuar en un asunto, forzosamente, conforme a criterios profesionales diferentes de los suyos, podrá hacerlo constar así por escrito, con la salvaguarda en todo caso del secreto profesional y sin menoscabo de la eficacia de su actuación.»

JUSTIFICACIÓN

Es ésta una previsión necesaria de realizar en la regulación del ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias ya que son supuestos que se dan con cierta frecuencia y que es necesario clarificar para que, por

todas las partes implicadas, existan las garantías necesarias. Esta previsión ya existe en la Ley 18/1997 del Parlamento Vasco que regula el ejercicio de las Profesiones Tituladas (artículo 9.3).

---

### ENMIENDA NÚM. 16

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 9, apartado 5

De supresión.

Supresión del apartado 5 del artículo 9.

#### JUSTIFICACIÓN

Tal y como está redactado este apartado, parece que los Equipos de Profesionales son grupos autónomos que se generan internamente dentro de las Organizaciones Sanitarias y a los que, además, e independientemente de cuáles sean su carácter, objetivos, actitudes o medios, los gestores deben de apoyar y reconocer. Si bien todo el artículo es un exceso regulador sobre cuestiones organizativas y de gestión que son competencia de los Servicios de Salud Autonómicos y los propios Centros Sanitarios, el apartado 5 no tiene en cuenta que la organización y distribución del trabajo y de las funciones en cualquier Institución Sanitaria pública o privada debe de estar dirigida y orientada por las directrices y los objetivos de la Institución a través de sus órganos de dirección.

---

### ENMIENDA NÚM. 17

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

A los artículos 10 y 11

De supresión.

Supresión de los artículos 10 y 11.

#### JUSTIFICACIÓN

Las cuestiones que se regulan en estos dos artículos constituyen principalmente excesos para una regula-

ción estatal de aspectos básicos. Al mismo tiempo, suponen una injerencia en aspectos que tienen solamente que ver con cuestiones organizativas de los servicios de salud autonómicos y, además, están fuera del objeto de esta Ley.

---

### ENMIENDA NÚM. 18

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 12, apartado 3

De supresión.

Supresión de los dos últimos párrafos del apartado 3 del artículo 12.

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con otras enmiendas a artículos que regulan cuestiones organizativas.

---

### ENMIENDA NÚM. 19

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 14, apartado 2

De modificación.

«2. Cuando así ... (sigue igual) disposiciones de la Comunidad Europea, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá, previo ... (resto igual).»

#### JUSTIFICACIÓN

La participación destacada de las Comunidades Autónomas en el establecimiento de nuevas titulaciones o en la revisión de los planes de estudio parece obvia ante cuestiones en las que van a tener responsabilidades ejecutivas, por lo que se plantea que sea el Consejo Interterritorial el que inste el establecimiento de nuevos títulos en vez de que su participación quede restringida a la representación que las Comunidades Autó-

nomas tengan en la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

## ENMIENDA NÚM. 22

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

### ENMIENDA NÚM. 20

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 15

De supresión.

Se suprime el artículo 15.

#### JUSTIFICACIÓN

El primer párrafo del artículo es una repetición, aunque en sentido inverso, de lo que establece el artículo 12.3.

El segundo párrafo es simplemente inconstitucional ya que incurre en una inaceptable habilitación al Gobierno estatal para fijar las bases generales de los conciertos a los que hace referencia el artículo 12.3. No es admisible que el Gobierno Central pretenda regular las condiciones de una relación en la que nada tiene que ver la Administración del Estado.

Al artículo 19

De adición de un nuevo apartado 4.

«4. El reconocimiento de títulos previsto en los apartados anteriores corresponderá a las Administraciones Educativas competentes.»

#### JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con el Estatuto de Autonomía del País Vasco, y de otros Estatutos de Autonomía, es una competencia ejecutiva que corresponde a las Comunidades Autónomas.

## ENMIENDA NÚM. 23

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

### ENMIENDA NÚM. 21

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 18, apartado 1

De modificación.

«1. Los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud serán expedidos por la Administración competente.»

#### JUSTIFICACIÓN

La Constitución no avala realmente la reserva a la Administración del Estado de la facultad de expedir los títulos de especialista, por lo que como actuación ejecutiva y reglada que es, debiera corresponder a las Comunidades Autónomas.

Al artículo 22, apartado 2

De modificación.

«2. Los programas básicos de formación ... (sigue igual).

Una vez aprobados, los programas básicos de formación se publicarán en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

Estos programas básicos de formación podrán ser complementados por las Comunidades Autónomas de acuerdo con lo especificado en este artículo.»

#### JUSTIFICACIÓN

La complementación de los programas formativos básicos por parte de las Comunidades Autónomas, de acuerdo con las características de los dispositivos docentes en cada una de ellas, debe de ser una posibilidad que permita la Ley para una mejor adecuación de estos programas a la oferta docente en cada Comunidad Autónoma.

**ENMIENDA NÚM. 24**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 23, apartado 2

De modificación.

«2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y de acuerdo con las Comunidades Autónomas, establecerá ... (resto igual).»

**JUSTIFICACIÓN**

En coherencia con otras enmiendas.

**ENMIENDA NÚM. 25**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 23

De adición de un nuevo apartado 5.

«5. Podrán existir convocatorias de acceso a la formación especializada que sean complementarias a las previstas en este artículo y determinadas por las Comunidades Autónomas.»

**JUSTIFICACIÓN**

Las Comunidades Autónomas, manteniendo los requisitos generales establecidos en este artículo y cuando sus necesidades y capacidad de formación de especialistas así lo requieran y permitan, deben de tener la posibilidad de efectuar sus propias pruebas de acceso a la formación especializada.

**ENMIENDA NÚM. 26**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 25, apartado 2

De modificación.

«2. El Diploma de Área de Capacitación específica tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado. Se expedirá por la Administración Sanitaria competente y su posesión será necesaria ... (resto igual).»

**JUSTIFICACIÓN**

En coherencia con otras enmiendas.

**ENMIENDA NÚM. 27**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 27, apartado 2

De modificación.

«2. Corresponde a las Comunidades Autónomas, a instancia de la entidad titular del Centro y previos informes de la Comisión de Docencia del mismo, resolver sobre las solicitudes de acreditación de Centros y Unidades Docentes.»

**JUSTIFICACIÓN**

La acreditación de Centros o Unidades docentes constituye una actuación pública ejecutiva y reglada por lo que debe corresponder a las CC.AA. Lo contrario anularía el Estado Autonómico, pues para una cuestión educativa de competencia autonómica se establece una relación directa entre la Administración del Estado y los Servicios Sanitarios en la que la actuación de las Comunidades Autónomas queda reducida al mero papel de elaborar un informe.

**ENMIENDA NÚM. 28**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 28, apartado 2

De supresión.

Se suprime la última frase del apartado.

«2. Las Comunidades Autónomas, ... (sigue igual) existirá representación de los tutores de la formación y de los Residentes.»

#### JUSTIFICACIÓN

Supone un exceso de regulación para una norma básica determinar la presidencia de la Comisión de Docencia de un Centro Sanitario.

#### ENMIENDA NÚM. 29

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 29, apartado 1.b)

De modificación.

«b) Cuatro vocales de entre los especialistas de reconocido prestigio que proponga la representación autonómica en la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

La participación de las Comunidades Autónomas en las Comisiones Nacionales de Especialidad es prácticamente inexistente. El Ministerio de Sanidad y Consumo designa y cesa a los miembros, el Ministerio de Educación propone dos vocales y los representantes de los especialistas están contemplados en cada uno de sus estamentos.

Se propone una participación de las Comunidades Autónomas más respetuosa con el carácter autonómico del Estado y con las competencias que el propio ordenamiento jurídico les otorga.

#### ENMIENDA NÚM. 30

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 31, apartado 1

De adición.

Se añade una nueva letra e).

«e) Dos representantes de las Comunidades Autónomas.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 31

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 33, apartado 4

De adición.

Se añade un nuevo párrafo al apartado 4.

«4. Los Registros ... (sigue igual) del Sistema Nacional de Salud.

Dichos registros se nutrirán con los datos proporcionados por los correspondientes registros gestionados por las Comunidades Autónomas.»

#### JUSTIFICACIÓN

Los registros centralizados deben de ser de gestión descentralizada en el ámbito autonómico, de lo contrario, el silencio al respecto parece estar habilitando la reserva a la Administración del Estado de funciones ejecutivas y el vaciamiento de las mismas a quienes las tienen atribuidas constitucionalmente, que son las CCAA.

#### ENMIENDA NÚM. 32

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 35, apartado 3

De supresión.

Se suprime la última frase del primer párrafo.

3. La Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias elegirá a su Presidente y aprobará su reglamento de Régimen Interior.

El Ministerio de Sanidad y Consumo ... (resto igual).»

## JUSTIFICACIÓN

Es una extralimitación impropia concebir la Comisión de Formación Continuada como un órgano colegiado, pues tratándose en la misma de asuntos de gestión y ejecución que corresponden a las CCAA. éstos no deben sujetarse a un sistema de votación por mayorías (la competencia es irrenunciable).

---

**ENMIENDA NÚM. 33**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 37, apartado 3

De modificación.

«3. Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada serán valorados como mérito ... (resto igual).»

## JUSTIFICACIÓN

Es un exceso determinar por Ley cuáles serán los Diplomas que se tomen en consideración en la carrera profesional cuando ni tan siquiera está definido qué se entiende por carrera profesional ni cuál será su función dentro del ordenamiento y desarrollo de las profesiones sanitarias.

---

**ENMIENDA NÚM. 34**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 39, apartados 1.b), 1.d), 1.f) y 2

De modificación.

«b) La obtención ... (sigue igual) así como su implicación en la dirección y gestión clínica.»

«d) La evaluación se llevará a cabo por un Comité específico creado en cada Centro o Institución.»

«f) Dentro de cada Servicio de Salud, estos criterios generales del Sistema de desarrollo profesional, podrán adaptarse a las condiciones ... (resto igual).»

«2. Los Centros sanitarios ... (sigue igual) del desarrollo profesional de los mismos, que se adecuarán a los criterios fijados en el presente Título.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda de supresión del artículo 10 y, por lo mismo que en aquélla, las cuestiones organizativas entre las que se encuentran la composición de Comités no pueden quedar reguladas por una norma básica estatal.

Al mismo tiempo, es un exceso determinar por Ley que el desarrollo profesional va a repercutir en la carrera profesional, porque puede o no hacerlo dependiendo de las características y condiciones de cada Centro y a la definición y el encaje, aún sin definir, de la propia carrera profesional en el ordenamiento y desarrollo de las profesiones sanitarias.

---

**ENMIENDA NÚM. 35**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 48

De modificación.

«La Comisión Consultiva Profesional es el máximo órgano de participación de los profesionales en el desarrollo y ordenación de las profesiones sanitarias.»

## JUSTIFICACIÓN

Parece un exceso que una Comisión Consultiva Profesional, en el marco de una ordenación de profesiones, haga propuestas sobre planificación de las mismas. La regulación del Sistema Sanitario, así definido genéricamente, queda fuera no sólo del ámbito de esta Comisión sino de la propia Ley.

El apartado 2 de este artículo debe suprimirse porque las funciones ya están definidas en el artículo 51 de la Ley con un mayor grado de matización y no de forma tan general como en este apartado en el que podrían entenderse sobrepasadas las funciones de asesoramiento que tiene atribuidas.

---

**ENMIENDA NÚM. 36**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

Al artículo 51, apartado c)

De modificación.

«c) Las de elaboración de propuestas organizativas y legislativas respecto de las profesiones sanitarias ... (resto igual).»

#### JUSTIFICACIÓN

Las propuestas retributivas en una Comisión de estas características y con esta composición pueden resultar, como mínimo, de difícil cumplimentación y, en todo caso, no parece que sea el foro más adecuado para el tratamiento de estas cuestiones.

---

#### ENMIENDA NÚM. 37

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

A la Disposición Adicional Primera, apartado 2

De modificación.

«2. El Gobierno regulará, mediante Real Decreto, la relación laboral especial de residencia, de acuerdo con las normas de la Comunidad Europea que resulten aplicables.»

#### JUSTIFICACIÓN

Sobre la relación laboral especial de residencia deben suprimirse las remisiones a regulación reglamentaria de esta relación laboral que comprenden aspectos ajenos a la estricta regulación de la relación contractual. A ninguna norma reguladora de una relación laboral especial le ha correspondido disciplinar aspectos como la jornada de trabajo y los descansos, ni mucho menos las condiciones y procedimientos de evaluación por el empleador de la prestación laboral a efectos de determinar causas regladas de extinción de dicha relación. En otros pasajes de la Ley ya se ha regulado la estructura formativa y práctica de la formación especializada, por lo que ahora no corresponde incorporar esos aspectos en la regulación laboral.

---

#### ENMIENDA NÚM. 38

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Vasco**  
**(EAJ-PNV)**

A la Disposición Adicional Cuarta

De supresión.

#### JUSTIFICACIÓN

De modo general y en relación al desarrollo profesional, cabe exigir una reflexión sobre la medida desde el punto de vista de su incidencia en el seno de la relación laboral empleador-empleado, creando derechos y obligaciones adicionales a los que ahora regulan el Estatuto de los Trabajadores o la legislación de función pública, en tanto que tales códigos contemplan el derecho a la cualificación que fue considerada en la constitución de la relación, acreditada aquélla mediante los títulos académicos y profesionales correspondientes, pero en ningún caso obligan a plasmar de ninguna manera el derecho a la promoción dentro de la vida laboral en unas condiciones prefijadas y ajenas a la negociación colectiva. El legislador estatal impone unas obligaciones que limitan de modo exorbitante la libertad de empresa y de organización privada, con los matices correspondientes en el ámbito público donde la capacidad del legislador puede ser mayor, si cabe.

---

A la Mesa del Congreso de los Diputados

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Diputado José Antonio Labordeta Subías (Chunta Aragonesista), al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas parciales al Proyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 17 de junio de 2003.—**José Antonio Labordeta Subías**, Diputado.—**Joan Puigcercós i Boixassa**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

#### ENMIENDA NÚM. 39

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Antonio Labordeta**  
**Subías**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la exposición de motivos II

De modificación.

Donde dice:

«... considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias se deben basar en la normativa preexistente. Esta normativa corresponde a dos ámbitos: El educativo y el que regula las cor-

poraciones colegiales. Por ello en esta Ley se reconocen como profesiones sanitarias aquellas que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.»

Debe decir:

«...considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias se deben basar en la normativa y en la realidad existentes, debiendo hacerse los ajustes necesarios entre una y otra. En concreto, esta normativa corresponde a dos ámbitos: El educativo y el que regula las corporaciones colegiales. Por ello en esta Ley se reconocen como profesiones sanitarias aquellas que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud, o que la práctica cotidiana reglada y el desarrollo normativo en el ámbito de la salud la avalasen, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.»

#### JUSTIFICACIÓN

Por un lado, hemos de entender el concepto de salud en todo el significado que le da la Organización Mundial de la Salud en su Constitución de 1947, esto es, como un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de enfermedad. De forma que tal definición trasciende el nivel exclusivamente físico, orgánico, biológico; siendo este componente de vital e indiscutible importancia, el concepto de salud pasa a englobar facetas como la mental, la psíquica, la psicológica (y en estas enmiendas hablamos de esa Ciencia y profesión llamada «Psicología», precisamente), así como las interrelaciones entre ambas realidades (física y mental) y de ellas con la social. Por otro lado, el término «sanitario» hace referencia a la «cualidad de lo sano o de la salud», en expresiones de la Real Academia de la Lengua Española así como del Diccionario terminológico de ciencias médicas. En este marco la psicología precisamente integra tal atención holística al ser humano, buscando el mejor nivel posible de equilibrio y ajuste biopsicosocial de cada individuo en su contexto.

#### ENMIENDA NÚM. 40

##### PRIMER FIRMANTE:

**Don José Antonio Labordeta  
Subías  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al Título preliminar, artículo 2, punto 2

De adición.

Donde dice:

«2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado. Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

Debe decir:

«2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología, en Veterinaria, y en Psicología, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

#### JUSTIFICACIÓN

De hecho, la psicología se ocupa como profesión de diferentes campos relacionados con la salud. Una parte del reconocimiento de tal relación entre psicología y salud queda reflejado en la creación de una especialidad clínica por el «Real Decreto 2490/1998 de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo especialista en Psicología Clínica». Como argumento paralelo, la regulación en su momento del título de Farmacéutico Especialista (Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre) atendiendo a razones de aumento de la complejidad de la sanidad y de la adecuación de su formación ante el hecho social consolidado de una creciente demanda sanitaria de especialistas, no ha quitado razón ninguna, obviamente, para que la profesión de Farmacia en sí misma sea reconocida como sanitaria en esta LOPS. Es más, siendo imperiosa la adecuación de la formación de los profesionales de la salud, no incluir a los profesionales de la psicología los dejaría fuera de los recursos formativos contemplados en esta LOPS, con el consiguiente perjuicio no sólo para tales profesionales sino para los ciudadanos a quienes atiende.

El hecho de que otras actividades profesionales realizadas por los licenciados en Psicología aborden campos que podríamos considerar limítrofes con respecto a su consideración de «salud» entendida en un sentido biologicista no es razón suficiente para excluir tal profesión, de igual manera que puede ocurrir con otras

profesiones sí consideradas en este artículo como Veterinaria, que se puede ocupar de aspectos ajenos a la salud estrictamente humana.

**ENMIENDA NÚM. 42**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 2

De adición.

Añadir al artículo 2, punto 1, un segundo párrafo con el siguiente redactado:

«También tendrán consideración de profesiones sanitarias aquellas para las que para su desempeño se exija Titulación de Formación Profesional de grado superior o medio, incluidas en el artículo 3 de esta Ley.»

**JUSTIFICACIÓN**

Lo regulado en las Directivas 91/51/CEE, 95/43/CE y 97/38/CE y el RD Ley 1396/95 y 1754/98 cita expresamente a los profesionales que ostentan las titulaciones de técnico superior de las distintas ramas sanitarias y a las auxiliares de enfermería como titulaciones suficientes a efectos del reconocimiento mutuo entre los Estados de la Unión Europea. No parece, por tanto, razonable que no se desarrollen en nuestro ámbito como profesiones sanitarias reconocidas. La diferenciación que pretende hacer el proyecto de ley entre profesiones sanitarias y «titulados del área sanitaria de Formación Profesional» es un artificio innecesario, ya que todas las profesiones sanitarias tienen un soporte formativo a través de la formación reglada o sistemas homologados de obtención de las distintas titulaciones. No tiene sentido la diferenciación entre «profesión» y «titulación de formación profesional» que pretende el proyecto del Ministerio.

**ENMIENDA NÚM. 41**

**PRIMER FIRMANTE:  
Don José Antonio Labordeta  
Subías  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al Título I, artículo 6

De adición.

Añadir:

«e) Psicólogos: Corresponde a los licenciados en Psicología la realización de diagnósticos, evaluaciones, tratamientos, rehabilitaciones y promoción de la Salud Mental, de carácter psicológico, con fines preventivos o curativos en los distintos contextos en que las anomalías, trastornos o cualquier otro comportamiento humano pueda manifestarse y que sea objeto de la Psicología.»

**JUSTIFICACIÓN**

Esta labor es la que vienen realizando los psicólogos clínicos tanto dentro del Sistema Nacional de Salud como en el ámbito privado, como queda reflejado en los documentos de las diferentes Comunidades sobre Salud Mental, entre ellos, por ejemplo, los «Planes de salud mental» y normas de desarrollo de Canarias, de Andalucía o Valencia.

**ENMIENDA NÚM. 43**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Federal de Izquierda Unida**

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara se presentan las siguientes enmiendas parciales al Proyecto de Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 16 de junio de 2003.—**Marisa Castro Fonseca**, Diputada.—**Felipe Alcaraz Masats**, Portavoz del Grupo Parlamentario Federal de Izquierda Unida.

Al artículo 2

De modificación.

El texto del punto 2 quedará redactado de la siguiente forma:

«a) De nivel Licenciado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en

Medicina, en Farmacia, en Odontología, en Psicología, en Veterinaria, las especialidades sanitarias de otras licenciaturas y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

#### JUSTIFICACIÓN

El Real Decreto 2490/1 998 de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título Oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica que reconoce, explícitamente y desde su exposición de motivos, el carácter sanitario de la actividad del psicólogo. También se deberían considerar profesiones sanitarias de nivel facultativo aquellos licenciados superiores que trabajan en hospitales y otros centros universitarios o de investigación, cuyas funciones van dirigidas directamente a mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, ejemplo pueden ser epidemiólogos, ingenieros, especialistas en sistemas de calidad aplicada específicamente a sanidad.

#### ENMIENDA NÚM. 44

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 2.2, apartado b)

De adición.

Añadir tras «...y en Logopedia, ...» el siguiente inciso: «...y las especialidades sanitarias de otras diplomaturas».

#### MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 45

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 6

De adición.

Añadir al punto 2 del artículo 6 un apartado e) con el siguiente redactado:

«e) Psicólogos: corresponde a los licenciados en Psicología la indicación y realización de las actividades relativas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las anomalías y enfermedades relacionadas con los procesos psicológicos y/o conductuales.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la propuesta 2.

#### ENMIENDA NÚM. 46

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 7

De modificación.

Del punto 1 del artículo 7 que quedará con una redacción del siguiente tenor:

«1. Corresponde, en general, a los profesionales sanitarios Diplomados, con la colaboración, en su caso, de otro personal cualificado de los servicios sanitarios, el ejercicio de las funciones de dirección, supervisión y evaluación de cada una fase del proceso de la prestación de los cuidados y servicios propios del área de actuación para la que les faculta su correspondiente título, así como la colaboración con los profesionales sanitarios de nivel Facultativo en las distintas fases del proceso de atención de salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

No es discutible en la actualidad el papel estratégico de la enfermería en la gestión clínica. Esto es así, desde una doble perspectiva: como integrantes de un equipo multidisciplinar, y desde espacios específicos determinantes en la gestión de recursos sanitarios para la consecución del objetivo final de prestación sanitaria de calidad total. Claros ejemplos se encuentran en multitud de experiencias desarrolladas en nuestros centros sanitarios y en la propia articulación de organizaciones transversales de gestión de los cuidados, docencia y gestión específica de enfermería. Por lo tanto, no sólo no está justificado sino que representaría un claro retroceso, colocar a la enfermería como meros colaboradores dependientes de la exclusiva dirección médica.

**ENMIENDA NÚM. 47**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

De adición.

Añadir un artículo 7 bis con el siguiente redactado:

«Técnicos de Formación Profesional de rama sanitaria.

Las competencias y funciones profesionales de los Técnicos Especialistas de grado superior rama sanitaria, ejercerán sus funciones en aquellas instituciones sanitarias que por su complejidad tecnológica lo requieran. La función a desarrollar por dichos profesionales será el contribuir a utilizar y aplicar las técnicas de diagnóstico y tratamiento en el caso que la especialidad lo requiera, garantizando la máxima fiabilidad, idoneidad y calidad de las mismas, en virtud a su formación profesional. Inventario, manejo y control, comprobación del funcionamiento y calibración, limpieza y conservación, mantenimiento preventivo y control de las reparaciones del equipo y material a su cargo. Asimismo, tendrán a su cargo el inventario y control de suministros de piezas de repuesto y material para el correcto funcionamiento y realización de las técnicas. Colaboración en la obtención de muestras, manipulación de las mismas, realización de procedimientos técnicos y control de calidad para los que estén capacitados, así como la colaboración en la información y preparación de los pacientes para la correcta realización de las técnicas para las que son competentes. Tendrán también funciones de colaboración en el montaje de nuevas técnicas, y la de participación en los programas de formación en los que esté implicado el Servicio, Unidad Asistencial o Institución en la que estén integrados.

Los técnicos medios de Formación Profesional de rama sanitaria tendrán las funciones de colaboración ejerciendo las funciones para las que les capacita el nivel de titulación y la especialidad correspondiente.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se reproduce lo ya establecido para estos profesionales en la OM del Ministerio de Sanidad y Consumo 13788 de 14 de junio de 1984 sobre competencias y funciones de los Técnicos Especialistas. En el caso de los Técnicos medios y de cara a englobar al conjunto de profesiones afectadas es conveniente un redactado genérico que se deberá concretar por vía reglamentaria.

**ENMIENDA NÚM. 48**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 8

De modificación.

El punto 2 del artículo 8 quedará con el siguiente redactado:

«1. Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más Centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios.»

**JUSTIFICACIÓN**

No es esta ley la que debe determinar el modelo contractual concreto de los Centros Sanitarios con sus profesionales. De otra forma, se estaría irrumpiendo en el campo de la normativa laboral, funcionarial y del Estatuto Marco de forma irregular. La causalización de los modelos contractuales está suficientemente desarrollada en las normas de regulación laboral y su concreción o desarrollo es competencia de la negociación laboral, el Convenio Colectivo en el ámbito laboral o el Pacto o Acuerdo en el ámbito funcionarial o estatutario.

**ENMIENDA NÚM. 49**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 13

De adición.

Añadir, al artículo 13, un apartado h) con el siguiente redactado:

«La concertación con los centros docentes que impartan formación profesional de rama sanitaria para establecer los ciclos de prácticas que así se requieran.»

**JUSTIFICACIÓN**

En consonancia con lo planteado en las propuestas 1 y 5, parece adecuado establecer colaboraciones con los

centros de Formación Profesional en la formación integral de los futuros profesionales de este nivel académico. Es obvio que para estos profesionales la formación es aspectos prácticos es de capital importancia.

---

**ENMIENDA NÚM. 50**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 19

De adición.

Incluir después de «títulos de especialista», un redactado del siguiente tenor:

«y de Diplomados universitarios y Técnicos de Formación profesional.»

**JUSTIFICACIÓN**

En coherencia con la inclusión como profesiones sanitarias de los Técnicos de grado superior y medio de especialidades sanitarias y el tratamiento equilibrado a los Diplomados Universitarios, es conveniente contemplar la posibilidad de reconocimiento de titulaciones de profesionales extranjeros, tanto de la Unión Europea o de terceros países. El no incluir esta posibilidad sería ignorar el derecho a libre circulación de todos los profesionales y no sólo a los Especialistas.

---

**ENMIENDA NÚM. 51**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 35.2

De modificación.

Sustituir el texto del párrafo segundo, del punto 2, del artículo 35 por otro con la siguiente redacción:

«Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación de las Universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de las Sociedades Científicas, en la forma en que reglamentariamente se determine.»

**JUSTIFICACIÓN**

La Comisión de Formación Continuada debe dedicarse a la elaboración de criterios y al asesoramiento en materia de acreditación formativa, tanto de actividades como centros. Los Colegios Profesionales carecen de funciones en esta materia, por lo que no parece lógica su presencia. Más aún cuando la presencia de las Administraciones, las Universidades y centros de formación, y las Sociedades Científicas son garantes del rigor e independencia de una tarea que se supone meramente técnica. Hacer participar a organismos tan cuestionados como los Colegios profesionales supone, por un lado, la exclusión de facto de aquellas profesiones sanitarias que no cuenten con tales órganos y, por otro, se corre el riesgo de delegar funciones relacionadas con los objetivos estratégicos del Sistema Sanitario en entes ajenos a él.

---

**ENMIENDA NÚM. 52**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 35, punto 4, apartado d)

De supresión.

Suprimir el apartado d) del punto 4 del artículo 35.

**JUSTIFICACIÓN**

No parece adecuado ceder una instancia con la composición de la Comisión de Formación Continuada una competencia tan sensible como los criterios y procedimientos para la acreditación de centros y actividades formativas. Las funciones de participación en la detección de necesidades, propuestas de planificación de la programación, y propuestas de estudio sobre los procedimientos de acreditación de profesionales son más que suficientes; sobre estas bases son los órganos y departamentos de la Administración los que deben establecer los criterios para conceder acreditaciones para centros y actividades concretas.

---

**ENMIENDA NÚM. 53**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 36

De modificación.

El párrafo segundo del punto 1 del artículo 36 quedará con la siguiente redacción:

«La acreditación, que deberá realizarse necesariamente de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios establecidos conforme a lo previsto en el artículo 35.4, tendrá efectos en todo el territorio nacional, sea cual sea la Administración Pública que expidió la acreditación.»

#### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica en consonancia con la propuesta 35.

#### ENMIENDA NÚM. 54

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 48

De modificación.

El punto 1 del artículo 48 quedará con la siguiente redacción:

«1. La Comisión Consultiva Profesional es un órgano de participación de los profesionales en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias.»

#### JUSTIFICACIÓN

La Comisión Consultiva Profesional no puede calificarse en esta ley como «órgano máximo de participación». La participación de los profesionales está regulada previamente a través de los órganos de representación de la Ley 9/87, con sus posteriores reformas introducidas por la Ley 7/1990, 11/94 y 18/94, y a través de distintos órganos colegiados creados por normativas autonómicas como son Juntas Facultativas y de Enfermería. De ahí que la Comisión Consultiva Profesional no pueda ser sino otro órgano más de representación.

#### ENMIENDA NÚM. 55

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 49, punto 1, apartado h)

De supresión.

Suprimir el apartado 1.h) de este artículo.

#### JUSTIFICACIÓN

Al tratarse de un órgano consultivo de la Administración para la planificación y ordenación de las profesiones en el Sistema Sanitario no parece adecuada la participación de representantes de entidades de claro sentido lucrativo y que deben estar reguladas. No parece coherente que empresas que deben estar reguladas a partir del interés general sean determinantes de su propia regulación, más aún cuando se pretende la participación de unas entidades concretas y no de todas las que desde el sector privado operan en el sistema sanitario público.

#### ENMIENDA NÚM. 56

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 49

De adición.

Añadir al punto 1 del artículo 49, un apartado i) con el siguiente redactado:

«i) Un representante de cada una de las organizaciones sindicales presentes en el Foro Marco para el Diálogo Social.»

#### JUSTIFICACIÓN

Una comisión a la que se le atribuye funciones de participación no puede obviar la existencia de una representación legitimada electoralmente, rasgo que sólo ostentan las Organizaciones Sindicales. Si ya es difícil justificar la masiva presencia de los Colegios profesionales en este organismo de participación profesional, íntimamente relacionado con los desarrollos profesionales, y por tanto con la promoción y la Carrera Profesional, no puede justificarse la pretensión de eludir la necesidad de oír la voz de los representantes sindicales. Esto es imprescindible si tenemos en cuenta el cuestionamiento que los Organismos Colegiales sufren en este momento desde diversas instancias institucionales, profesionales y académicas, y la existencia

de profesiones sanitarias que no cuentan con Colegios Profesionales.

## ENMIENDA NÚM. 59

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Federal de Izquierda Unida**

### ENMIENDA NÚM. 57

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 49, punto 1, apartado b)

De modificación.

El apartado b) del punto 1 de este artículo, quedará con la siguiente redacción:

«b) Dos representantes de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refieren el artículo 6.2, letras a), b) y e), y el artículo 7.2, letra a), de esta Ley, designados por los correspondientes Consejos Generales de Colegios, en su caso.»

#### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica en coherencia con las propuestas 2 y 3.

### ENMIENDA NÚM. 58

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Federal de Izquierda Unida**

Al artículo 51, apartado c)

De supresión.

Suprimir el apartado c) de este artículo.

#### JUSTIFICACIÓN

No es papel de este órgano la intervención en aspectos que tienen que ver con el campo de actuación laboral y sindical. La organización del trabajo, las medidas legislativas que afecten a ésta y las retribuciones no son competencia sino de quienes están legitimados por las leyes, pactos o convenios aplicables en el sector sanitario, y debe partir de estos órganos el papel de informar, proponer y negociar este tipo de medidas.

A la Disposición Adicional Primera

De sustitución.

Sustituir la Disposición Adicional Primera por otra con el siguiente redactado:

«1. Los profesionales que reciben formación sanitaria especializada mediante el sistema de Residencia en los Centros y Servicios del Sistema Nacional de Salud, tienen la consideración de personal laboral temporal de dichos Centros e Instituciones, desarrollan en ellos el ejercicio profesional y las actividades asistenciales y formativas que de los programas de formación se derivan, y se regulan por una relación laboral de carácter especial conforme a lo previsto en el artículo 2 del Estatuto de los Trabajadores.

2. En cualquier caso, el régimen de jornada de trabajo y descansos establecido con carácter general para los trabajadores del sector, conforme a la norma que traspongan las correspondientes directivas comunitarias, se aplicará al personal sanitario en formación mediante residencia, tanto de los Centros públicos como de los privados acreditados para la docencia, desde la entrada en vigor de esta Ley.

3. El Gobierno regulará, mediante Real Decreto y previa negociación en el Foro marco para el diálogo social, la relación laboral especial de Residencia, de acuerdo con las normas de la Comunidad Europea que resulten aplicables.

Esta norma recogerá los supuestos de resolución de los contratos cuando no se superen las evaluaciones establecidas, los procedimientos para la revisión de las evaluaciones otorgadas, la duración máxima de los contratos en función de la duración de cada uno de los correspondientes programas formativos, y los supuestos excepcionales para su posible prórroga cuando se produzcan casos, no imputables al interesado, de suspensión de la relación laboral.»

#### JUSTIFICACIÓN

El problema de la regulación contractual del personal en formación es una materia claramente del ámbito laboral y, por lo tanto, ser negociado con los interlocutores legitimados para ello, que no son otros que las Organizaciones Sindicales. El proyecto de ley se extralimita al llegar a determinar los ámbitos de constitución de órganos unitarios de participación (Comités de Empresa) y de negociación colectiva para este colectivo.

**ENMIENDA NÚM. 60**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Federal de Izquierda Unida**

A la Disposición Transitoria Segunda

De sustitución.

Sustituir la Disposición Adicional Segunda por otra con el siguiente redactado:

«Las Administraciones Sanitarias determinarán los plazos y períodos de aplicación del sistema de desarrollo profesional previsto en el Título III de esta ley, sistema que en cualquier caso deberá estar implantado para todo el personal de las profesiones incluidas en ámbito de aplicación recogido en el artículo 1, 2 y 3.»

**JUSTIFICACIÓN**

No existe motivo razonado para excluir a ninguna de las profesiones sanitarias de sistemas propios de desarrollo profesional y, en cualquier caso, no se entiende que se establezcan plazos diferenciados en función del nivel de titulación. Parece que la máxima dificultad para implantar estos sistemas se encuentra entre los Licenciados Especialistas, por lo que no es razonable que se establezcan plazos más amplios para el personal diplomado o para el personal de profesiones regladas en el sistema educativo de Formación Profesional. Sería conveniente aclarar la diferencia que los sistemas de desarrollo profesional entre los distintos niveles profesionales no justifica la exclusión de esa posibilidad, otra cosa es que los modelos de Carrera Profesional para licenciados y diplomados tienen contenidos claramente diferenciados de los Técnicos de grado superior o medio.

**ENMIENDAS NÚMS. 61 A 79**

Nota.—Las enmiendas 61 a 79 del Sr. Aymerich Cano (Grupo Parlamentario Mixto), han sido retiradas por escrito de dicho Grupo, de 23 de junio de 2003.

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el artículo 110 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, el

Diputado Andalucista, don José Núñez Castaín, adscrito al Grupo Parlamentario Mixto, presenta las siguientes enmiendas al articulado del Proyecto de Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**José Núñez Castaín**, Diputado.—**Joan Puigcercós i Boixassa**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

**ENMIENDA NÚM. 80**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Exposición de motivos, parte II, párrafo primero

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«El concepto de profesión es un concepto elusivo que ha sido desarrollado desde la sociología en función de una serie de atributos como formación superior, autonomía y capacidad autoorganizativa, código deontológico y espíritu de servicio, que se dan en mayor o menor medida en los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesiones. A pesar de dichas ambigüedades y considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, y atendiendo a la Ley de Cualificación Profesional y a aquellas actividades que están contempladas en la Clasificación de Ocupaciones (Instituto Nacional de Estadística, Instituto Nacional de Empleo, y a los efectos de Administración Local y Agencia Tributaria), los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias se deben basar en la normativa preexistente. Esta normativa corresponde a dos ámbitos: el educativo y el que regula las corporaciones colegiales y las Entidades Corporativas de Derecho Común desde el Ministerio de Trabajo. Por ello en esta Ley se reconocen como profesiones sanitarias aquellas que la normativa universitaria o la Clasificación Nacional de Ocupaciones (al amparo de la Organización Internacional del Trabajo y de la Organización Mundial de la Salud) previstas en la Ley de Cualificación Profesional reconocen como titulaciones del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial o de carácter corporativo de derecho común inscrita en el Ministerio de Trabajo reconocida por los poderes públicos.»

## JUSTIFICACIÓN

Existen distintas federaciones de asociaciones profesionales de naturópatas (tales como Fenaco, Federación Española de Asociaciones Profesionales de Naturópatas) y otras profesiones dedicadas a la salud que no están reconocidas como sanitarias por la administración sanitaria, que están organizadas, estructuradas y legalizadas con competencias similares a las de los colegios profesionales de otras profesiones sanitarias, y tienen entre otros los siguientes fines: representación, defensa y promoción de sus afiliados, la vigilancia y control para evitar el intrusismo profesional y la clandestinidad, y conseguir la elevación del nivel profesional, técnico, intelectual y ético de los asociados a través de los medios y actuaciones idóneas para ello, fomentar la investigación, el estudio y la difusión de la profesión sanitaria, ejercer cuantas funciones les sean encomendadas por la administración y colaborar con ésta mediante la realización de estudios, emisión de informes, elaboración de estadísticas y otras actividades relacionadas con sus fines que puedan serles solicitadas o acuerden formular por propia iniciativa, participar en la elaboración de los planes de estudios e informar las normas de organización de los centros docentes donde se imparta la naturopatía y otras profesiones sanitarias y mantener permanente contacto con los mismos y preparar la información necesaria para facilitar el acceso a la vida profesional de los nuevos profesionales, organizar actividades y servicios comunes de interés para los asociados, de carácter profesional, formativo, cultural, asistencial y de previsión y otros análogos y cumplir y hacer cumplir a los asociados las leyes generales y especiales, el estatuto profesional y el reglamento de régimen interno, así como las normas y decisiones adoptadas por los Órganos Rectores, en materia de su competencia.

Algunas profesiones sanitarias como la naturopatía están reconocidas ampliamente por la legislación nacional e internacional. Así en el Boletín Oficial del Estado número 236 de 2 de octubre de 1990, fascículo primero, aparecen publicados los Epígrafes de Actividades Económicas y Profesionales de la Naturopatía, en el Grupo 944 para los Servicios de Naturopatía y en el Grupo 841 para el Naturópata. También en la Clasificación Nacional de Ocupaciones, el Naturópata está incluido como Técnico en Naturopatía, con el número de Código definitivo 3129.005.0. En la Clasificación Internacional Uniforme de Ocupaciones, establecida por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) la Naturopatía se encuadra de la siguiente manera: Ocupación C: Naturópata. El Instituto Nacional de Estadística incluye la definición de Naturopatía en su catálogo de actividades CNAE-93 de la forma siguiente: «La Naturopatía consiste en la asistencia a personas por medio de Métodos Naturales de Salud, utilizando técnicas de tipo alimenticio, de choque o masaje sin uso

de aparatos» y la clasifica incluyéndola dentro del grupo 85.1 «Actividades sanitarias» y en la clase 85.14 «Otras actividades sanitarias» de la CNAE-93.

Existen pólizas de seguros para la actividad de naturópata, acupuntor y quiromasajista, establecidas individualmente y de forma colectiva con compañías de seguros de gran prestigio en el ramo donde evidentemente lo que se asegura es la responsabilidad civil por el ejercicio de una actividad profesional sobre la salud de las personas.

En un país de nuestro entorno europeo como es Alemania existe el equivalente al Naturópata ejerciéndose la profesión de forma regulada y amparada plenamente por la legalidad. En Alemania en la actualidad, son seis grandes organizaciones profesionales de carácter similar a Fenaco, las que realizan la labor de colegio profesional.

Por tanto, el Naturópata y otras profesiones sanitarias afines tiene legalidad para ejercer su profesión dentro de la estructura económica-social establecida por la legislación española y debe estar considerada dentro de la nueva ley sanitaria. Mientras dicha profesión y su ejercicio profesional, no esté reconocida y legalizada desde la Normativa Sanitaria Española, ésta no tendrá plena competencia para actuar en el requerimiento de documentación e inspecciones de establecimientos cuyos titulares ejercen la Naturopatía y Técnicas Afines.

Nos encontramos por tanto con unas profesiones sanitarias que apoyadas parcialmente por la legislación económica y laboral constituyen una evidente realidad social que cumplen una función social que sin embargo quedan excluidas de la legislación sanitaria y en consecuencia están siendo discriminadas en muchos aspectos, como por ejemplo el estar sujetas al Impuesto del Valor Añadido, cuando su objetivo es el mismo que el de las otras profesiones sanitarias reconocidas, curar. Es hora pues de reconocer a estos profesionales de la salud como otra profesión sanitaria más dentro del Proyecto que se propone.

### ENMIENDA NÚM. 81

#### PRIMER FIRMANTE:

**Don José Núñez Castaín**  
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 2

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«1. A los efectos de esta Ley, son profesiones sanitarias aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a

dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas, en su caso, en Colegios Profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos o en Entidades Corporativas profesionales estatutarias inscritas en el Ministerio de Trabajo, y cuyos miembros estén en todo caso inscritos en el Registro Público de Profesionales, en armonía con la Ley de Cualificación Profesional.

2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos atendiendo al nuevo Espacio Europeo de las Titulaciones Superiores según las directrices del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte:

a) De nivel Master: Las profesiones que desde la Licenciatura en Ciencias de la Salud culminan académicamente.

b) De Nivel Doctor: Las Profesiones que desde la Licenciatura en Ciencias de la Salud o desde el Master (según determine la norma aplicable), tengan como Capacidad Terminal la Docencia en todos los ámbitos que le son propios.

c) De nivel Especialista según determina la norma correspondiente para los distintos Licenciados en Ciencias de la Salud o para otros Titulados según norma aplicable desde la perspectiva de las Ciencias de la Salud y para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología, Psicología Clínica, y las Licenciaturas (denominadas Sociosanitarias) en Enfermería (Ciencias de los Cuidados), Fisioterapia (Kinesiología)-(Terapia Ocupacional)-(Logopedia)-Óptico-Optometrista, Nutrición que serán aprobadas en virtud de la armonización del espacio europeo de las titulaciones superiores y en Veterinaria, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.

d) De nivel Diplomado a efectos de cualificación profesional, según la armonización de las Titulaciones Superiores Europeas: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría y en Logopedia, Diplomado en Medicina (cumplimiento del Primer Ciclo), Diplomado en Farmacia, Diplomado en Veterinaria, Diplomado en Psicología Clínica, Diplomado en Veterinaria, Diplomado en Nutrición, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el Título II de esta Ley.

3. Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura asistencial al progreso científico y tecnológico, se podrá declarar formalmente el carácter sanitario de una determinada actividad profesional no prevista en el número anterior, mediante norma con rango de Ley.

4. En las normas a que se refiere el anterior número 3, se establecerán los procedimientos para que el Ministerio de Sanidad y Consumo expida, cuando ello proceda, una certificación acreditativa de la habilitación profesional de los interesados en consonancia con la Ley de Cualificaciones Profesionales y las normas de rango comunitario.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

## ENMIENDA NÚM. 82

### PRIMER FIRMANTE:

**Don José Núñez Castaín**

**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 3, apartado 2

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Los Técnicos Superiores pertenecen al Espacio Europeo de las Titulaciones Superiores, y en la normativa vigente de España desarrollan una carga docente equiparable a la Diplomatura Primer Ciclo Universitaria y el nivel académico previo es el mismo a cualquier diplomatura o licenciatura universitaria y que automáticamente se están produciendo las homologaciones, convalidaciones, con las diplomaturas universitarias, por lo que a todos los efectos serán considerados Titulados Superiores con el nivel de Diplomado Universitario. Y como tales participando activamente en todos los aspectos que desarrolla la presente ley al igual que los Licenciados, Master, Doctor, o Diplomado Primer Ciclo Universitario.

Los Técnicos de Grado Medio del área sanitaria de Formación Profesional desarrollarán las funciones sanitarias para las que les facultan sus correspondientes títulos, o quienes estén facultados según la Ley de Cualificaciones Profesionales o norma aplicable de acuerdo con las normas reguladoras de tales niveles formativos y las específicas de su concreta titulación.

Las Administraciones Sanitarias establecerán, cuando así resulte procedente, los modelos para la integración e incorporación de estos titulados y de sus funciones a los centros y establecimientos sanitarios dependientes o adscritos a las mismas, y regularán los sistemas de formación continuada y desarrollo profesional de tales titulados.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

## ENMIENDA NÚM. 83

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 6, apartado 1

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Corresponde, en general, a los Licenciados Sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, y, en su caso, con la colaboración de los Diplomados Sanitarios, los Técnicos-Superiores de Formación Profesional o de otro personal cualificado de los Servicios Sanitarios, el ejercicio de las funciones de dirección, supervisión y evaluación de cada una de las fases del proceso de atención integral de salud, incluyendo la prestación personal directa que sea necesaria en los diferentes aspectos de tal proceso.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

## ENMIENDA NÚM. 84

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 6, apartado 2

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes:

a) Especialistas y Master Académico en Ciencias de la Salud: la indicación y realización de las actividades dirigidas a la prevención de las enfermedades y al

diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención, tras la consulta colegiada y decisiones tomadas por el equipo de salud y asistencia sanitaria.

b) Licenciados en Medicina: la cooperación multidisciplinaria y pluriprofesional del equipo de salud desde sus capacidades técnicas tras la indicación y realización de las actividades dirigidas a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención propuestas por los especialistas y Master Académico en Ciencias de la Salud.

c) Farmacéuticos: Corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos diagnósticos y terapéuticos.

d) Odontólogos: Corresponde a los Licenciados en Odontología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Estomatología y en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental, y a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías y enfermedades de las estructuras dentales y de sus anejos.

e) Veterinarios: Corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

f) Psicología Clínica: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

g) Licenciados Sociosanitario-Ciencia de los Cuidados-Enfermería: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

h) Licenciados Sociosanitario-Kinesiología-Fisioterapia: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

i) Licenciado en Nutrición, Dietética y Alimentación: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

j) Licenciado en Podiatría (Podología): las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

k) Licenciado en Óptica y Optometría: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

l) Licenciado en Terapia Ocupacional: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.

m) Licenciado en Logopedia: las que de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

## ENMIENDA NÚM. 85

## PRIMER FIRMANTE:

**Don José Núñez Castaín**  
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al título y al texto del artículo 7

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Artículo 7. Diplomados y Técnicos Superiores Formación Profesional Sanitarios.

1. Corresponde, en general, a los profesionales sanitarios y Técnicos Superiores Formación Profesional, con la colaboración, en su caso, de otro personal cualificado de los servicios sanitarios, la prestación de los cuidados y servicios propios del área de actuación para la que les faculta su correspondiente título, así como la colaboración con los profesionales sanitarios de nivel de Licenciado en las distintas fases del proceso de atención de salud.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

a) Diplomados Universitarios Primer Ciclo en Enfermería: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la prestación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades e incapacidades desde las capacidades terminales definidas en su primer ciclo.

b) Diplomados Universitarios Primer Ciclo Fisioterapeutas: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Fisioterapia la prestación de cuidados, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas desde las capacidades terminales definidas en su primer ciclo.

c) Terapeutas Ocupacionales: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Terapia Ocupacional la

aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones desde las capacidades terminales definidas en su primer ciclo.

d) Podólogos: Los Diplomados Universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina desde las capacidades terminales definidas en su primer ciclo.

e) Ópticos-Optometristas: Los Diplomados Universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas desde las capacidades terminales definidas en su primer ciclo.

f) Logopedas: Los Diplomados Universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su especialidad desde las capacidades terminales definidas en sus capacidades terminales de primer ciclo.

g) Técnicos Superiores de Rama Sanitaria: Aquellas que contemplan las normas aplicables de carácter estatal y de las comunidades autónomas recogidas específicamente en BOE y en cada uno de los Boletines Oficiales de la Comunidades Autónomas y las que se determinen por ley.

3. Cuando una actividad profesional sea declarada de carácter sanitario con nivel de Diplomado o Técnico Superior Sanitario, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el número 1 de este artículo.»

## JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

## ENMIENDA NÚM. 86

## PRIMER FIRMANTE:

**Don José Núñez Castaín**  
(Grupo Parlamentario Mixto)

Al artículo 8, apartado 4

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Para hacer posible la elección de médico que prevé el artículo 13 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los Centros Sanitarios dispondrán de un Registro de su personal facultativo, del cual se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre del médico o licenciado en ciencias de la salud y su especialidad.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 87

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 9, apartado 3

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Cuando una actuación sanitaria se realice por un Equipo de profesionales, se articulará de forma cooperativa y multidisciplinaria, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el Equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 88

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 14, apartado 3

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley Orgánica de Universidades, la determinación del número de alumnos admitidos a la formación pregraduada en las Universidades Públicas, responderá a las necesidades de profesionales sanitarios y a la capacidad existente para su formación.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 89

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 18, apartado 2

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«La obtención del título de especialista requiere:

- a) Estar en posesión del título de Licenciado, Diplomado Universitario, o Técnico Superior Formación Profesional Sanitaria que, en cada caso, se exija.
- b) Acceder al sistema de formación que corresponda, así como completar éste en su integridad de acuerdo con los programas de formación que se establezcan.
- c) Superar las evaluaciones que se determinen y depositar los derechos de expedición del correspondiente título.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 90

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 20, apartado 1

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud tanto para los profesionales expresamente citados en los artículos 6.2 y 7.2 de esta Ley como para otros licenciados universitarios cuya formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad y Técnicos Superiores de la Rama Sanitaria.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 91

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 29, apartado 1, letra e)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Un vocal en representación de la Organización Colegial y de las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común correspondiente, en su caso. Si la especialidad puede ser cursada por distintos titulados, la designación del representante se efectuará de común acuerdo por las Corporaciones correspondientes.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 92

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 31, apartado 1, letra b)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Dos especialistas por cada uno de los títulos de grado superior que tengan acceso directo a alguna espe-

cialidad en Ciencias de la Salud que serán elegidos por los miembros correspondientes de las respectivas Comisiones Nacionales para un período de dos años.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 93

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 34, apartado 1

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«La Formación Continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente que se inicia al finalizar los estudios de pregrado, incluidos los de Técnico Superior Formación Profesional o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio Sistema Sanitario.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 94

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 35, apartado 2

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Formarán parte de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias las Administraciones Públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación

de los Colegios Profesionales, y las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas Profesionales de Derecho Común, en su caso, de las Universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de las Sociedades Científicas, en la forma en que reglamentariamente se determine.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 95

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra c)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Un representante de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 6.2, letras c) y d) de esta Ley, designado por los correspondientes Consejos Generales de Colegio y las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas Profesionales de Derecho Común, en su caso.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 96

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra d)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Un representante de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 6.3 de esta Ley, designado de común acuerdo por los Consejos Generales de Colegios o por los Colegios Nacionales de las correspon-

dientes profesiones y por las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común y las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común en su caso.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 97

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra e)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Un representante de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 7.2, letras a) a g), de esta Ley, designado de común acuerdo por los Consejos Generales de Colegios o por los Colegios Nacionales de las correspondientes profesiones y por las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común y las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común, en su caso.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 98

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra f)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Dos representantes del conjunto de titulados sanitarios a que se refiere el artículo 3 de esta Ley, designados de común acuerdo por las organizaciones profesio-

nales y, en su caso, Colegios oficiales y las que son reguladas desde el Ministerio de Trabajo como Entidades Corporativas de Derecho Común de los mismos.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 99

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Disposición Adicional Séptima, apartado 1

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Lo establecido en esta Ley se entiende sin perjuicio del carácter de profesionales sanitarios que ostentan los Ayudantes Técnico Sanitarios y demás profesionales registrados en el Instituto Nacional de Empleo, Seguridad Social y en el Impuesto de Actividades Económicas y contemplados en la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, sin poseer el título académico a que se refiere el artículo 2, se encuentran habilitados, por norma legal o reglamentaria, para ejercer alguna de las profesiones previstas en dicho precepto.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 100

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Disposición Transitoria Segunda, letra a)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«En el plazo de tres años desde la entrada en vigor de esta Ley deberá encontrarse implantado para los

Médicos y demás Licenciados en Ciencias de la Salud y los Especialistas en Ciencias de la Salud a que se refiere el artículo 6.3 de esta Ley. Dicho plazo se ampliará hasta los cinco años en el caso de Centros Sanitarios de titularidad privada.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 101

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Disposición Transitoria Segunda, letra b)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«En el plazo de cuatro años desde la entrada en vigor de esta Ley deberá encontrarse implantado para los Diplomados en Enfermería y demás Diplomados de Ciencias de la Salud así como para los Técnicos Superiores Sanitarios Formación Profesional y de los Especialistas en Ciencias de la Salud de nivel Diplomado. Dicho plazo se ampliará a seis años en el caso de Centros Sanitarios de titularidad privada.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

#### ENMIENDA NÚM. 102

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don José Núñez Castaín**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Disposición Derogatoria Única

De adición.

Se propone añadir un nuevo apartado 3 con la siguiente redacción:

«3. Queda derogado el Real Decreto del año 1926 sobre la denominación de profesión “Naturista” como

rama especial de la medicina exclusiva de los licenciados o doctores en Medicina y Cirugía al no contemplarse como tal Especialidad desde el nuevo período Constitucional y tratarse de una norma de rango inferior a esta Ley y del Real Decreto 122/1984 de 11 de enero sobre Especialidades Médicas actualmente vigente.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

El Grupo Parlamentario Mixto, a instancia de don Carlos Ignacio Aymerich Cano, Diputado del Bloque Nacionalista Galego (BNG), al amparo de lo dispuesto en el Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al articulado del Proyecto de Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**Carlos Ignacio Aymerich Cano**, Diputado.—**Joan Puigcercós i Boixassa**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

#### ENMIENDA NÚM. 103

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 2, apartado 2, letra a)

De adición.

Añadir «Psicología» a continuación de «Odontología».

#### ENMIENDA NÚM. 104

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 6, apartado 2, letra d)

De modificación.

Texto que se propone:

«Psicólogos: Corresponde a los licenciados en Psicología la indicación y realización de las actividades relativas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las anomalías y enfermedades relacionadas con los procesos psicológicos y/o conductuales.»

#### ENMIENDA NÚM. 105

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 6, apartado 2, letra e) (nuevo)

De adición.

Incluir en este nuevo apartado, íntegramente, el texto contenido en artículo 6.2.d) del proyecto.

#### ENMIENDA NÚM. 106

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 8, apartado 2

De supresión.

#### ENMIENDA NÚM. 107

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 9, apartado 3

De supresión.

Supresión de la expresión «de forma jerarquizada».

**ENMIENDA NÚM. 108****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 10, apartado 2

De modificación.

Texto que se propone:

«A los efectos de esta Ley, tienen la consideración de funciones de dirección y gestión clínica las relativas a la jefatura de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías hospitalarias, de atención primaria y de investigación...» (sigue igual).

**ENMIENDA NÚM. 109****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 11

De supresión.

**ENMIENDA NÚM. 110****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 23, apartado 2

De modificación.

Sustituir el inciso inicial del precepto por el siguiente:

«El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y de las Consejerías de Educación de las Comunidades Autónomas...» (sigue igual).

**ENMIENDA NÚM. 111****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 27, apartado 4

De modificación.

«Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Consejerías de Salud de las Comunidades Autónomas, a través de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud o de los correspondientes organismos o agencias autonómicas...» (sigue igual).

**ENMIENDA NÚM. 112****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 28, apartado 2

De supresión.

**ENMIENDA NÚM. 113****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 36, apartado 4

De adición.

Añadir después de «Corporaciones o Instituciones de Derecho Público» el texto «... y sociedades científicas profesionales».

**ENMIENDA NÚM. 114****PRIMER FIRMANTE:**

**Don Carlos Ignacio  
Aymerich Cano  
(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 36, apartado 5

De adición.

Añadir después de «Corporaciones o Instituciones de Derecho Público» el texto «...y sociedades científicas profesionales».

---

**ENMIENDA NÚM. 115**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39, apartado 1, letra a)

De supresión.

---

**ENMIENDA NÚM. 116**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39, apartado 1, letra d)

De supresión.

---

**ENMIENDA NÚM. 117**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39, apartado 1, letra e)

De supresión.

---

**ENMIENDA NÚM. 118**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39, apartado 2

De modificación.

Texto que se propone:

«Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad exclusivamente en el sector privado, ya sea por cuenta propia o ajena deberán someterse a los procedimientos de reconocimiento del desarrollo profesional en la forma que determine la correspondiente Administración Sanitaria. En todo caso, estos profesionales habrán de someterse a las mismas evaluaciones y ser juzgados por los mismos comités que, en su caso, se hayan establecido para los centros públicos del correspondiente área de salud.»

---

**ENMIENDA NÚM. 119**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 39, apartado 3

De supresión.

---

**ENMIENDA NÚM. 120**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra b)

De modificación.

Texto que se propone:

«Dos representantes de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refieren el artículo 6.2, letras a), b), c), d) y e) de esta Ley, designados por los correspondientes Consejos Generales de Colegios, en su caso.»

---

**ENMIENDA NÚM. 121**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Don Carlos Ignacio**  
**Aymerich Cano**  
**(Grupo Parlamentario Mixto)**

Al artículo 49, apartado 1, letra c)

De supresión.

**ENMIENDA NÚM. 122****PRIMER FIRMANTE:****Don Carlos Ignacio****Aymerich Cano****(Grupo Parlamentario Mixto)**

A la Disposición Adicional Séptima

De adición.

«Para el ejercicio público de las profesiones sanitarias reguladas en esta Ley no será exigible la inscripción de los interesados en los correspondientes Colegios Oficiales.»

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

El Grupo Parlamentario de Coalición Canaria, al amparo de lo establecido en el artículo 110 y ss., presenta las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**José Carlos Mauricio Rodríguez**, Portavoz del Grupo Parlamentario de Coalición Canaria.

**ENMIENDA NÚM. 123****PRIMER FIRMANTE:****Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

A la exposición de motivos (apartado I, párrafo 7.º)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Esta situación de complejidad normativa unida a la íntima conexión que el ejercicio de las profesiones sanitarias tiene con el derecho a la protección de la salud, con el derecho a la vida y a la integridad física, con el derecho a la intimidad personal y familiar, con el derecho a la dignidad humana y con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, aconseja el tratamiento legislativo uniforme, específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se sustituye la expresión «de práctico vacío normativo» por «de complejidad normativa» y se añade el

calificativo «uniforme» con el fin de aclarar la función y necesidad de esta norma. No es razonable hablar de un vacío normativo después de relacionar, en los párrafos precedentes, cinco normas reguladoras de las profesiones sanitarias, por lo menos de las más tradicionales, como son: el Reglamento de 24 de julio de 1848, la Ley de 28 de noviembre de 1855, la Instrucción General de 12 de enero de 1904, la base 12.ª de la Ley de Bases de Sanidad Nacional, hasta llegar a la Ley General de Sanidad de 1986. Menos aún cabe hablar en estos términos cuando, además, se alude a las normas del sistema educativo, a las que regulan las relaciones con los pacientes, los derechos y deberes de los profesionales, a las que articulan las relaciones de servicio de los profesionales con los centros e instituciones y corporaciones públicas y privadas, como referentes importantes en la ordenación de las profesiones sanitarias. Es notorio que, desde hace muchos años, las profesiones sanitarias cuentan con una reglamentación específica, de modo que no puede hablarse de vacío normativo alguno; distinto es que la misma sea dispersa y que el grupo normativo que conforman sea complejo. Por esta misma razón se propone, además de la supresión de la citada expresión, añadir otro adjetivo: lo que la situación normativa vigente aconseja es un tratamiento legislativo «uniforme», si se quiere, sistemático y ordenado, de las profesiones sanitarias.

Quizás la idea de «vacío normativo» responda a la convicción de que una profesión no puede ejercitarse sin que, previamente, se apruebe una reglamentación que establezca los requisitos y las condiciones para ello. Pues bien, no es éste el marco constitucional vigente.

La Constitución reconoce la libertad de ejercicio profesional (artículo 36), esto es, se afirma la autonomía de los ciudadanos para ejercer cualquier profesión, entendida como actividad económica individual retribuida, que estimen pertinente. Como dijo el Tribunal Constitucional: «el principio general de libertad que la Constitución (artículo 1.1) consagra autoriza a los ciudadanos a llevar a cabo todas aquellas actividades que la ley no prohíba o cuyo ejercicio no subordine a requisitos o condiciones determinadas» (STC 83/1984, f.j. 3.º). En consecuencia, si no existe norma limitativa, el principio rector de la actividad profesional es la libertad sin que pueda hablarse de vacío alguno.

Ahora bien, el mismo artículo 36 abre las puertas para que, el legislador ordinario, pueda establecer requisitos o condiciones en el ejercicio de determinadas profesiones, restringiendo esa libertad, cuando sea preciso, por concurrir un interés público relevante (en el caso de las profesiones sanitarias su vinculación con el derecho de los ciudadanos a la protección de la salud, artículo 43.2 de la Constitución). La doctrina del Tribunal Constitucional es clarificadora: «Compete... al legislador, atendiendo a las exigencias del interés público y a los datos producidos por la vida social, considerar cuándo existe una profesión, cuándo esta profesión debe

dejar de ser enteramente libre para pasar a ser profesión titulada, esto es, profesión para cuyo ejercicio se requieren títulos, entendiéndose por tales la posesión de estudios superiores y la ratificación de dichos estudios mediante la consecución del oportuno certificado o licencia» (STC 42/1986, f.j. 1.º). En suma, en relación con una actividad profesional no puede hablarse de vacío normativo: o está sujeta a regulación, como tradicionalmente lo han estado las profesiones sanitarias, o es una actividad libre, no sujeta a reglamentación pública.

---

#### ENMIENDA NÚM. 124

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la exposición de motivos (apartado I, párrafo 10.º último)

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«En virtud de todo ello, la presente Ley tiene por finalidad dotar al sistema sanitario de un marco legal que contemple los diferentes instrumentos y recursos que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario, en lo preventivo y en lo asistencial, tanto en su vertiente pública como en la privada, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población, garantizando, asimismo, que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone precisar que la razón de la regulación legal radica no sólo en lo asistencial, como parece, sino también en lo preventivo, en congruencia con los fines y ámbitos propios de la intervención pública en la sanidad señalados en los artículos 6 y 18 de la Ley General de Sanidad.

---

#### ENMIENDA NÚM. 125

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la exposición de motivos (apartado II, párrafo 1.º, in fine)

De supresión.

Se propone el siguiente texto:

«El concepto de profesión es un concepto elusivo que ha sido desarrollado desde la sociología en función de una serie de atributos como formación superior, autonomía y capacidad autoorganizativa, código deontológico y espíritu de servicio, que se dan en mayor o menor medida en los diferentes grupos ocupacionales que se reconocen como profesiones. A pesar de dichas ambigüedades y considerando que nuestra organización política sólo se reconoce como profesión existente aquella que está normada desde el Estado, los criterios a utilizar para determinar cuáles son las profesiones sanitarias se deben basar en la normativa preexistente.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone eliminar la referencia a la legislación de los colegios profesionales como criterio para determinar cuáles sean las profesiones sanitarias. Como se explica con más detalle en relación con el artículo 2 del proyecto de Ley, en nuestro ordenamiento la condición de profesión se vincula con un título o habilitación administrativa y la profesión titulada con un título académico oficial; y ello con independencia de la existencia o no de un Colegio Profesional.

---

#### ENMIENDA NÚM. 126

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la exposición de motivos (apartado III, párrafo 3.ª)

De supresión.

Se propone el siguiente texto:

«El Título II de la Ley regula la formación de los profesionales sanitarios, contemplando tanto la formación graduada como la especializada.»

#### JUSTIFICACIÓN

Por lo que se explica en las enmiendas al Título II, capítulo IV, se propone suprimir la referencia a la formación continuada que es, y sigue siendo, competencia autonómica.

**ENMIENDA NÚM. 127****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

A la exposición de motivos (apartado III, párrafo 4.º)

De supresión.

Se propone suprimir la totalidad del texto.

**JUSTIFICACIÓN**

Se propone suprimir la referencia al desarrollo profesional en la medida que se trata de una materia que debe ser regulada en el Estatuto Marco como resulta de su propia naturaleza y como ordena el artículo 41.2 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Más adelante se formula una enmienda a la totalidad del Título III del proyecto en el mismo sentido.

**ENMIENDA NÚM. 128****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«Esta Ley regula las profesiones sanitarias en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, y a su participación en la ordenación de las mismas y del sistema sanitario. Asimismo, establece los registros de profesionales que permitan hacer efectivos los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias.

Las disposiciones de esta Ley son aplicables tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos como en el ámbito de la sanidad privada.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se propone suprimir las referencias: «al desarrollo profesional de los mismos», «su participación en la planificación y...», y, al final del primer párrafo, «y la adecuada planificación de los recursos humanos del siste-

ma de salud». El motivo de esta propuesta tiene que ver con el objeto del proyecto de ley y, sobre todo, con el alcance de la competencia para «regular el ejercicio de las profesiones tituladas» a que se refiere el artículo 36 de la Constitución.

Es jurisprudencia constante del Tribunal Constitucional y del Tribunal Supremo que la regulación de una profesión alcanza los siguientes tres ámbitos: a) la existencia misma de una profesión titulada, esto es, de una profesión cuyo ejercicio quede jurídicamente subordinado a la posesión de unos títulos concretos, b) los requisitos y títulos necesarios para su ejercicio y c) su contenido o conjunto formal de las actividades que la integran (por todas, STS 3.ª, 18 de noviembre de 2002, Ar. 389/2003, que resume la doctrina). Igualmente, esta misma doctrina recuerda que, constituyendo tanto la exigencia de título como cualquier otro requisito, una restricción de la libertad de ejercicio profesional, su limitación sólo pueda responder a la presencia de un interés público prevalente (la protección de la salud, los derechos de los usuarios, por todas, STC 42/1986), aspecto que no debe confundirse con el interés corporativo o de quienes ejercen la profesión. Por otra parte, la regulación de una actividad profesional no legitima una limitación, directa o indirecta, del número de personas que puedan obtener la titulación, lo que excluye cualquier planificación con esa finalidad, y ello porque esta medida supondría negar la libertad que reconoce la Constitución (por todas, SSTC 83/1984 y 86/1985). Es cierto que esto no impide la existencia de limitaciones exclusivamente vinculadas con los recursos disponibles (el caso del numerus clausus), lo que excluye es cualquier planificación o programación que determine una limitación del número de profesionales y, por tanto, del citado derecho constitucional, por motivos de oportunidad o intereses corporativos.

La supresión propuesta trae causa de los criterios jurisprudenciales que han quedado anotados: 1) el desarrollo profesional, tal y como se regula en el proyecto de ley, es un modelo de promoción personal o laboral desvinculado del ejercicio de la profesión, esto es, que no condiciona en ningún sentido el ejercicio de la profesión —ni las tareas que abarca ni los requisitos para ejercerla—, de modo que su inclusión en esta norma resulta fuera de lugar y ajena a los ámbitos propios de la regulación de una profesión titulada; y 2) la participación en la planificación profesional, como la vinculación de los registros de profesionales con la planificación de los recursos humanos, pugna con la prohibición de control discrecional, vía limitación de número, de los profesionales sanitarios. En este segundo supuesto, otra alternativa sería sustituir el término «planificación», que suscita las dudas señaladas, por el de «ordenación, reglamentación o regulación», que carece de ese sentido limitativo vinculado con la programación de recursos.

Con las limitaciones señaladas, la proyección de esta ley sobre el sector privado recogida en el segundo párrafo no suscita mayores controversias. El objeto es regular el ejercicio de una actividad profesional titulada con independencia del ámbito en que se desarrolle: la titulación, los requisitos y las facultades serán las mismas.

---

### ENMIENDA NÚM. 129

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 2.1. Profesiones sanitarias

De supresión.

Se propone la siguiente redacción:

«1. A los efectos de esta Ley, son profesiones sanitarias aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud.»

### JUSTIFICACIÓN

Se elimina la referencia «y que están organizadas, en su caso, en Colegios Profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos». El motivo es que, si bien la existencia de una profesión titulada es condición «sine qua non» para la creación de un Colegio Profesional, sin embargo, no impone su existencia. Existen numerosas profesiones tituladas no colegiadas como reconoce el Tribunal Constitucional (por todas, STC 111/1993). Del mismo modo, la existencia de un Colegio Profesional no trae consigo, sin más, la colegiación obligatoria (por todas, STC 330/1994). Esta última sólo es exigible cuando sea el único cauce para hacer efectivos los intereses públicos en juego, los intereses de los ciudadanos no los intereses profesionales o corporativos (por todas, STC 194/1998). Tan es así que existen Colegios Profesionales de incorporación voluntaria, como leyes que excluyen del deber de colegiación a los profesionales que trabajen para la Administración Pública.

En suma, la condición de profesión titulada sanitaria es una decisión del legislador desvinculada de la creación o no de una corporación profesional, que es una decisión posterior y distinta.

---

### ENMIENDA NÚM. 130

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 2.2.a) Profesiones sanitarias

De adición.

Se propone el siguiente texto:

2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria, cuando actúen en sanidad alimentaria y salud pública, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.

### JUSTIFICACIÓN

La condición sanitaria de los veterinarios sólo tiene sentido en cuanto su actividad tenga por objeto la sanidad alimentaria, el control de alimentos de consumo humano, y la salud pública.

---

### ENMIENDA NÚM. 131

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 2.3. Profesiones sanitarias

De adición.

Se propone el siguiente texto:

3. Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial al progreso científico y tecnológico, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se podrá declarar formalmente el carácter sanitario de una determinada actividad profesional no prevista en el número anterior, mediante norma con rango de Ley.

### JUSTIFICACIÓN

Como se explicó en relación con la exposición de motivos, el ámbito de actuación de los profesionales

sanitarios debe tener relación directa con el ámbito del servicio sanitario, y esto engloba no sólo lo asistencial, sino también lo preventivo, incluso en el ejercicio privado de la profesión (por ejemplo, deber de información de determinadas patologías).

Por otra parte, se completa la redacción facultando al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud a tomar la iniciativa y proponer el reconocimiento de una nueva profesión sanitaria, en el marco de la función que le corresponde como pivote del Sistema Sanitario Público de acuerdo con el artículo 71 de la Ley de Cohesión y de Calidad.

---

#### ENMIENDA NÚM. 132

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 2.4. Profesiones sanitarias

De modificación.

Se propone el siguiente texto:

4. En las normas a que se refiere el anterior número 3 se establecerán los procedimientos para que la Administración autonómica competente expida, cuando ello proceda, una certificación acreditativa de la habilitación profesional de los interesados.

#### JUSTIFICACIÓN

Se reemplaza la referencia al Ministerio de Sanidad y Consumo por la Administración Autonómica que sea competente. De acuerdo con la disposición final primera del proyecto de ley, este precepto encuentra su fundamento en la competencia estatal para fijar las bases de la sanidad interior. En este caso, la competencia ejecutiva corresponde a las Comunidades Autónomas. Las conocidas SSTC 32 y 42/1983 lo confirman. Por otra parte, si se considerara esta certificación como título profesional, la competencia sigue siendo autonómica. Basta con la referencia del artículo 8.4 de la Ley Orgánica de Calidad de la Educación y con la Ley Orgánica de Cualificaciones y de la Formación Profesional. Extender una certificación acreditativa es una típica función ejecutiva propia del ámbito de las Comunidades Autónomas.

#### ENMIENDA NÚM. 133

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 3.2, segundo párrafo. Titulados del área sanitaria de Formación Profesional

De supresión.

Se propone suprimir el párrafo segundo del artículo 3.2 del proyecto de Ley.

#### JUSTIFICACIÓN

La regulación de sistemas de formación continuada y de desarrollo profesional tanto para estos titulados, como para los profesionales sanitarios en general, es competencia autonómica y, en el mejor de los casos, es materia que debe incluirse en el Estatuto-Marco, sin que tenga fundamento alguno la «orden» dirigida a las Comunidades Autónomas para que implanten esos regímenes que son voluntarios y que forman parte del ámbito de autoorganización de las Administraciones Autonómicas, como se explica con detalle en relación con los preceptos dedicados a la Formación Continua y al Desarrollo Profesional.

---

#### ENMIENDA NÚM. 134

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 4.3. Requisitos generales

De modificación.

Se propone la siguiente nueva redacción:

3. Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la asistencia en caso de pérdida de la salud, la rehabilitación funcional y la reinserción social del paciente, pudiendo a tal efecto realizar, entre otras, tareas de información y educación sanitarias, asistenciales, docentes e investigadoras.

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone una redacción que se adecue a los ámbitos de lo sanitario de acuerdo con la Ley General de Sanidad (artículo 6), que engloba promoción, preven-

ción, asistencia, rehabilitación y reinserción, sin dejar de mencionar las tareas o actividades a través de las cuales pueden los profesionales atender estas funciones como son la asistencia, la información y educación, e, incluso, la docencia e investigación sanitarias (instrumentos y medios que resultan del mismo artículo 6 y del artículo 18 de la Ley General de Sanidad).

### ENMIENDA NÚM. 135

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 4.5. Requisitos generales

De modificación.

Se propone el siguiente texto:

5. Los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento de las obligaciones legales, deontológicas y de los criterios de normo-praxis propios de su profesión.

#### JUSTIFICACIÓN

Se completa el precepto con la referencia a las obligaciones legales, las primeras que debe cumplir todo profesional, en tanto que esta condición viene determinada por las leyes, que son las que delimitan su contenido o conjunto formal de las actividades que la integran (por todas, STS 3.<sup>a</sup>, 18 de noviembre de 2002, citada).

Por otra parte, se excluye la referencia a «los usos generales» propios de la profesión, limitando esta referencia a los criterios de «normo-praxis», aunque quizás fuera más preciso hablar, de forma expresa, de «lex artis». El profesional debe cumplir sus obligaciones legales, las obligaciones deontológicas y las «regulae artis», esto es, las reglas propias de su actividad profesional generalmente aceptadas. De este ámbito no forman parte ni «las costumbres», «ni los usos generales», ni la simple «práctica habitual»; estas figuras normativas sólo tienen sentido en ámbitos de actividad individual o colectiva regidos por el principio de vinculación negativa a las normas («se puede hacer todo lo que no esté expresamente prohibido»), en cambio, los profesionales se rigen por el principio de vinculación positiva («sólo pueden hacer aquello que les esté expresamente permitido, bien por la ley, bien por las normas propias de su profesión»), de ahí que, en algunas ocasiones en lugar de libertad de diagnóstico, tratamiento y prescripción se habla de la obligación de diagnóstico, tratamien-

to y rehabilitación. En suma, esta cláusula final nada tiene que ver con la delimitación de los deberes y obligaciones de los profesionales sanitarios e introduce un grado de incertidumbre que debe ser evitado.

### ENMIENDA NÚM. 136

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 4.7.a) Requisitos generales

De modificación.

Se propone el texto siguiente:

a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en el mismo. La historia clínica se ajustará a lo dispuesto por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y, en su caso, a lo que dispongan las normas autonómicas que la desarrollen.

#### JUSTIFICACIÓN

La redacción del proyecto induce a confusión cuando se compara con la regulación general de la historia clínica contenida en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de reciente aprobación; sin que, por otra parte, del texto propuesto queda deducir voluntad alguna de introducir mejora o cambio con respecto a esa legislación. Como en otros apartados del proyecto de ley, la seguridad jurídica (artículo 9.3 CE), entendida como certeza sobre la norma aplicable, exige articular esta norma con aquellas que regulan materias en detalle mediante la correspondiente remisión, que es lo que se propone en esta enmienda.

### ENMIENDA NÚM. 137

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 4.7.b) Requisitos generales

De adición.

Se propone completar el texto en los términos que siguen:

b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial, definidos sobre la base de criterios de evidencia científica disponible. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos que los deben aplicar y, si fuera preciso, se recabará informe de las sociedades científicas correspondientes. Los protocolos y guías deberán ser suscritos por el responsable asistencial de la institución, centro o servicio sanitario donde se aplique.

Para garantizar la continuidad asistencial, cuando sean varios los niveles asistenciales que atienden a los pacientes, tenderán a incorporar protocolos y guías de práctica clínica, de elaboración conjunta, que garanticen una mayor calidad asistencial y gestión de recursos.

#### JUSTIFICACIÓN

El actual texto nos parece incompleto, pues no se establece quién debe aceptar y, en su caso, dar difusión y publicidad, de estos protocolos. Por este motivo se propone que los mismos sean suscritos por el responsable del centro o servicio sanitario, quedando con ello formalizado el protocolo. Por otra parte, parece oportuno que en la elaboración de los protocolos pueda recabarse el parecer de las sociedades científicas, a fin de cuentas el conocimiento sanitario es general, no local.

También se incorpora un segundo párrafo que hace referencia a la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, problema que afecta a todo el Sistema Nacional de Salud y que entendemos debe verse reflejado en esta Ley. Para ello proponemos reforzar en este artículo 4 que habla de los requisitos generales del ejercicio de las profesiones sanitarias, la realización de protocolos conjuntos, que favorezcan que la ordenación de la actividad profesional dé respuesta a la necesidad de salud de los ciudadanos.

#### ENMIENDA NÚM. 138

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 4.7.c) y d) Requisitos generales

De supresión.

Se propone suprimir los apartados c) y d).

#### JUSTIFICACIÓN

Los dos apartados incluidos en el proyecto de ley invaden la competencia autonómica exclusiva de «auto-organización» (por todas, STC 227/1988, f.j. 16.c) y, en concreto, la competencia ejecutiva en sanidad interior (las citadas SSTC 32 y 43/1983). Es responsabilidad de cada Servicio Autonómico de Salud la aprobación de su propia relación de puestos de trabajo, en el marco de la legislación de la función pública, en donde se establecerán los puestos, las funciones y, en su caso, los objetivos de quienes los ocupen (éste es el contenido de los artículos 13 a 15 del proyecto de Ley de Estatuto-Marco). Es, igualmente, competencia autonómica regular los procedimientos e indicadores que permitan establecer la relación entre la atención primaria y la atención especializada; pero más aún, es facultad autonómica exclusiva decidir cómo hacerlo y, por tanto, si las técnicas «procedimientos e indicadores» son las adecuadas. El legislador estatal, en todo caso en el ámbito de la Ley General de Sanidad, podría fijar principios generales de ordenación, nunca señalar e imponer las técnicas organizativas que deben ser aplicadas para la consecución de esos principios —si los hubiera—. En todo caso, es evidente que estos apartados nada tienen que ver con la «ordenación de las profesiones sanitarias», sino que invaden la potestad organizativa de la Comunidad Autónoma en materia de sanidad interior.

Igual conclusión se alcanza desde la perspectiva de las empresas sanitarias privadas. Estos preceptos pugnan con la libertad de empresa y, como dimensión particular de la misma, con la potestad empresarial de dirección y de organización de la empresa y de sus medios materiales y personales (artículo 38 CE en relación con el artículo 20 del Estatuto de los Trabajadores).

#### ENMIENDA NÚM. 139

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 5.1.c) Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

c) Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado de conformidad con lo ordenado por el

artículo 10.1 de la Ley General de Sanidad. Igualmente, los profesionales deben asegurar la confidencialidad de toda la información relacionada con los pacientes y con la estancia en centros sanitarios públicos y privados en los términos del artículo 10.3 de la Ley General de Sanidad.

### JUSTIFICACIÓN

Los deberes de los profesionales sanitarios tienen su correspondencia en los derechos de los pacientes. Se propone por ello una redacción ajustada al catálogo de los derechos de los pacientes de la Ley General de Sanidad que asegure una continuidad entre este proyecto de ley y la legislación vigente. Por otra parte, las referencias a la información y al consentimiento se reconducen al apartado f) de este mismo artículo.

---

### ENMIENDA NÚM. 140

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 5.1.d) Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.

De modificación y supresión.

Se propone el siguiente texto:

d) Los pacientes tienen derecho a la libre elección del profesional que debe atenderles de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10.13 de la Ley General de Sanidad y las normas que lo desarrollan.

### JUSTIFICACIÓN

Como en el caso anterior, dado que el precepto recogido en el proyecto de ley no innova la vigente regulación, la coherencia del ordenamiento jurídico aconseja hacer una remisión a la Ley General de Sanidad.

Se suprime el resto del apartado. La explicación es doble. Por un lado, la exigencia de que el derecho de libre elección se recoja en una norma «explícita» que debe ser públicamente conocida y accesible, o bien se considera una mera repetición de mandatos vigentes (todo reglamento debe ser expreso y debe ser publicado, artículo 9.3 de la Constitución y artículo 24 de la Ley del Gobierno), o bien se pretende una regulación novedosa que introduce más incertidumbre que certeza (¿públicamente conocida y accesible se cumpliría con

ponerla en las oficinas de información de los centros sanitarios? ¿y en el caso de los centros sanitarios privados, esta formulación no invadiría la libertad de pactos e, incluso, la legislación sobre condiciones generales de contratación?).

Por otro lado, en relación con el «derecho del profesional a renunciar a prestar atenciones sanitarias sólo si ello no conlleva desatención», su tenor literal suscita demasiados interrogantes, sobre todo por falta de cualquier referencia a las causas o motivos para ejercer la «renuncia».

Si lo que subyace es el reconocimiento formal del derecho de objeción de conciencia médica, este proyecto no es la norma adecuada: sería precisa una ley orgánica de acuerdo con el artículo 16 y 30.2 en relación con el artículo 81 de la Constitución, en la cual, además, deberían señalarse sus límites y condiciones. Si, por el contrario, lo que subyace es simplemente que el profesional pueda rechazar al paciente por superar su capacidad de atención, como ya regulaba el artículo 112.3 de la Ley General de Seguridad Social, es necesario que se diga expresamente y que se establezcan sus presupuestos y límites. Y esto sin olvidar que el sujeto obligado a prestar asistencia y a ofrecer las condiciones para la libertad de elección es, en la asistencia pública, la Administración, y, en la asistencia privada, el centro sanitario contratado o la aseguradora sanitaria, con lo que no existe vínculo directo del profesional con el usuario que el primero pueda romper.

---

### ENMIENDA NÚM. 141

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 5.1.e), f) y g) Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.

De modificación y adición.

Se propone el siguiente tenor:

«e) Los pacientes tienen derecho a conocer el nombre, la titulación, la especialidad y, en su caso, la categoría y función, de los profesionales sanitarios que les atienden.»

«f) Los pacientes tienen derecho a recibir información, a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles, y a que se elabore y custodie debidamente su historia clínica en los términos y con el alcance previsto por la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y

obligaciones en materia de información y documentación clínica.»

«g) Los profesionales tienen el deber de respetar las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente, incluido la negativa al tratamiento, de acuerdo con la regulación contenida en la Ley 41/2002, de 14 de diciembre.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se modifica en parte el apartado e) de este precepto con el fin de evitar que pueda interpretarse que los centros e instituciones pueden definir las categorías y funciones de los profesionales en contra de las previsiones del artículo 84.2 de la Ley General de Sanidad.

Se acomoda el apartado f) a la redacción que contiene la Ley 41/2002 en materia de información clínica, consentimiento informado e historia clínica.

Se completa el precepto con una nueva letra g) en la que, a la luz de la misma Ley 41/2002, se aclara el sentido del «deber de respetar la participación de los mismos (los pacientes) en las tomas de decisiones que les afecten» suprimida de la letra c) del mismo artículo. Y es que el derecho del paciente no es participar o ser oído en las decisiones que le puedan afectar; por el contrario, el paciente tiene derecho a tomar esas decisiones, salvo los casos excepcionales reseñados en los artículos 8 a 11 de la repetida Ley 41/2002.

**ENMIENDA NÚM. 142**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 5.2. Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«2. Para garantizar de forma efectiva los derechos a que se refiere el número anterior, las Administraciones Sanitarias regularán la existencia de registros públicos de profesionales que, de acuerdo con los requerimientos que se establecen en esta Ley y en las demás que resultan aplicables, serán accesibles a la población. Los indicados registros, respetando los principios de confidencialidad de los datos personales contenidos en la normativa de aplicación, deberán permitir conocer el nombre, titulación, especialidad y lugar de ejercicio, y, en su caso, la categoría y función del profesional, y los

otros datos que en esta Ley se determinan como públicos.»

**JUSTIFICACIÓN**

Los requerimientos de acceso serán los previstos en esta Ley, pero también, tratándose de registros públicos, los que establece con carácter supletorio el artículo 37 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sobre el acceso a los archivos y registros administrativos, y lo que ordena la Ley Orgánica 15/1999, de 29 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Por otra parte, los datos accesibles se ordenan eliminando la vinculación de la categoría y función con la organización asistencial por la misma razón señalada en la anterior enmienda.

**ENMIENDA NÚM. 143**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 6.1. Licenciados sanitarios

De adición.

Se propone añadir en el primer párrafo, una nueva frase, quedando el texto de la siguiente forma:

Corresponde, en general, a los Licenciados sanitarios, dentro del ámbito de actuaciones para el que les faculta su correspondiente título, y, en su caso, con la colaboración de los Diplomados sanitarios, Técnicos Sanitarios de las distintas especialidades, o de otro personal cualificado...

**JUSTIFICACIÓN**

Mejora técnica en concordancia con lo expuesto en la enmienda al artículo 2.2.

**ENMIENDA NÚM. 144**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 6.2.a), b) y d) Licenciados sanitarios

De modificación.

Se propone modificar los diferentes subapartados, dejando el siguiente texto:

«a) Médicos: Corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

b) Farmacéuticos: Corresponden a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, la colaboración en los procesos diagnósticos y terapéuticos, y la aplicación de técnicas analíticas en materia de sanidad ambiental y alimentaria.

c) Odontólogos: (...).

d) Veterinarios: Corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos, así como la prevención y lucha contra las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en la persona pueden producir la vida animal y sus enfermedades.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se completa el precepto en cada uno de los apartados transcritos. En cuanto a los médicos, añadiendo la promoción de la salud; en relación con los farmacéuticos, precisando su actividad analítica en materia de sanidad ambiental y alimentaria.

**ENMIENDA NÚM. 145**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 7.2.a) y d) Diplomados sanitarios

De modificación.

Se propone el siguiente texto:

«a) Enfermeros: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la prestación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, a la prevención de enfermedades e incapacidades, así como a los cuidados paliativos.»

(...)

«d) Podólogos: Los Diplomados Universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas a la pre-

vención, diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.»

(...)

**JUSTIFICACIÓN**

Se completa la delimitación funcional de los enfermeros con una mención expresa de los cuidados paliativos que, de otro modo, quedarían excluidos. Y, en la misma línea, se completan las funciones de los podólogos con la referencia a la prevención.

**ENMIENDA NÚM. 146**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 8. Ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias

De supresión y de modificación.

Se propone el texto siguiente:

«1. El ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias se regirá por las normas reguladoras del vínculo entre los profesionales y tales organizaciones, así como por los preceptos de esta Ley que resulten de aplicación.

2. En cada uno de los centros sanitarios se conservará el expediente de los profesionales sanitarios de plantilla, en el que figurará la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos. El expediente estará a disposición de las autoridades sanitarias competentes. El interesado tendrá derecho de acceso a su propio expediente.

3. Los centros sanitarios dispondrán de un Registro de su personal facultativo, del cual se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre del médico y su especialidad.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se suprime el apartado 2 de este artículo, pasando el número 3 a ser el 2, y el 4 a ser el 3.

En el caso del número 2, las normas sobre prestación de servicios en dos o más centros a través de la vinculación a un proyecto, el motivo de la supresión es que, si se trata de profesionales que prestan servicios en el sector público, el régimen aplicable debe ser el recogido en el Estatuto-Marco y, en su caso, las normas sobre función pública que resulten supletorias; mien-

tras que, si se trata de profesionales en el sector privado, el régimen y modalidades de contratación y vinculación es el que dispone el Estatuto de los Trabajadores y las normas sobre contratación laboral que lo ha desarrollado.

Se modifica el apartado referido al expediente con la precisión de que el mismo estará a disposición de las autoridades sanitarias competentes en orden al ejercicio de sus competencias, y con la supresión de la referencia a una suerte de «re-acreditación» o «comprobación del mantenimiento de los requisitos para el ejercicio de la profesión», que aparece como sin querer. Si se quiere implantar un régimen de verificación periódica de las condiciones para el ejercicio profesional, su ámbito de regulación propio es el capítulo dedicado a los requisitos, donde, además, será preciso establecer plazos, competencia para ejercer esta función, mecanismos de reclamación y efectos.

En cuanto a la exigencia de un registro en cada centro sanitario, se mantiene, pero se suprime la referencia a la libre elección de médico, habida cuenta que éste es un derecho limitado al ámbito de la sanidad pública, mientras que el precepto en cuestión tiene vocación general.

---

#### ENMIENDA NÚM. 147

##### **PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria**

Al artículo 9. Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo

De supresión.

Se propone suprimir el artículo completo.

#### JUSTIFICACIÓN

Este precepto invade la potestad de autoorganización de las Comunidades Autónomas, en lo que a los servicios de salud se refiere, y niega la potestad empresarial de dirigir y organizar el trabajo que corresponde a los titulares de centros sanitarios privados con respecto a su personal (artículo 20.2 del Estatuto de los Trabajadores).

Por otra parte, la exigencia de trabajo en equipo en una norma sobre ordenación profesional sólo tendría sentido si el legislador hubiera vinculado de modo inescindible a dos o más tipos de profesionales, en lugar de afirmar la autonomía, responsabilidad y competencia de cada profesional sanitario en el ejercicio de sus funciones propias.

La solución de convertir en norma de organización el criterio jurisprudencial sobre reparto de responsabilidades cuando varios profesionales intervienen en el acto médico no parece una fórmula adecuada. En fin, establecer la obligación de las instituciones sanitarias de reconocer y apoyar a los equipos profesionales y, más aún, de asumir la responsabilidad con respecto a su adecuado funcionamiento, excede con creces de las competencias estatales y, lo que resulta más decisivo, va en contra de los principios de cualquier organización pública o privada.

---

#### ENMIENDA NÚM. 148

##### **PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria**

Al artículo 10. Dirección y gestión clínica de las organizaciones sanitarias

De supresión.

Se propone suprimir el artículo completo.

#### JUSTIFICACIÓN

Nuevamente, se trata de un precepto que pretende limitar la potestad de organización autonómica y la potestad de dirección empresarial sin razón alguna relacionada con la ordenación profesional. Se trata de un precepto cuya sede natural es el Estatuto-Marco y siempre que se considere de tanta relevancia como para formar parte de «lo básico» en materia de personal sanitario público. Que se trata de una competencia autonómica lo evidencia el apartado 4 del precepto del proyecto.

En realidad, un precepto sobre dirección y gestión clínica sólo tendría sentido y razón de ser si, con independencia de otras consideraciones, se pretendiera reservar esas funciones a un profesional o titulado determinado, como ocurre con la dirección técnica de los establecimientos relacionados con la elaboración, distribución y dispensación de especialidades farmacéuticas en la Ley del Medicamento. Pero la propuesta del proyecto no cumple esta función, únicamente pretende restringir la potestad de autoorganización (como ejemplifica la vinculación entre estas funciones y el desarrollo profesional).

**ENMIENDA NÚM. 149****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 11. Dirección de centros sanitarios

De supresión.

Se propone suprimir el artículo completo.

**JUSTIFICACIÓN**

Se reiteran los argumentos utilizados en las dos enmiendas anteriores. El proyecto de Ley pretende limitar la capacidad de organización autonómica y, en su caso, empresarial privada, sin motivo aparente. Las Administraciones sanitarias seleccionarán a su personal, directivo y no directivo, de acuerdo con las normas que disciplinan su actividad, en concreto, la Ley 30/1999, de 18 de octubre, el futuro Estatuto-Marco y, en su defecto, la legislación sobre la función pública que resulte aplicable. Las empresas sanitarias privadas contratarán de acuerdo con el Estatuto de los Trabajadores y normas complementarias, sobre la base de la libertad de contratación. La utilización de la modalidad contractual de «relación laboral especial de alta dirección» dependerá de lo que dispongan las normas citadas, no de lo que pudiera decir este proyecto de ley.

**ENMIENDA NÚM. 150****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 12. Investigación y docencia

De supresión.

Se propone suprimir el artículo completo.

**JUSTIFICACIÓN**

El primer apartado por reiterativo. Se trata de un precepto que reproduce, con omisiones, el artículo 104.1 de la Ley General de Sanidad.

El número 2, primer párrafo, por la misma razón. Con otros términos, esta llamada a la cooperación se recoge en el artículo 104.2 de la Ley General de Sanidad.

El número 2, segundo párrafo, y el número 3, primer párrafo, contienen una llamada a la posibilidad de

concertación con el Instituto Carlos III, y otros centros de investigación, y los conciertos para la formación sanitaria, que carece de contenido real. La competencia para suscribir esta clase de conciertos viene determinada por las normas que los regulan, en su defecto, por las previsiones de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, y, en todo caso, por el principio general de libertad de pactos del artículo 4 de la citada Ley de Contratos. La redacción del ambos apartados, además, introduce inseguridad sobre quién sea competente para suscribir estos conciertos: ¿el gerente de cualquier centro sanitario podrá suscribir estos conciertos aunque las normas autonómicas atribuyan esa facultad al Consejero o al Director del Servicio Autonómico de Salud? Por otra parte, el número 3 se limita a repetir lo que establece la Disposición Adicional Séptima de la Ley Orgánica de Universidades.

En cuanto a los dos últimos párrafos del número 3 sobre la necesidad de contar con un Jefe de Estudios y otros órganos en los centros sanitarios acreditados, se produce una invasión de la potestad de autoorganización y, en su caso, debería incorporarse a una regulación general sobre esta clase de centros y requisitos mínimos que deben cumplir.

**ENMIENDA NÚM. 151****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 14.3. De la formación universitaria

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«3. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley Orgánica de Universidades, la determinación del número de alumnos admitidos a la formación pregraduada responderá a la capacidad existente para la formación de profesionales sanitarios.»

**JUSTIFICACIÓN**

El artículo 44 de la Ley Orgánica de Universidades faculta al Gobierno para fijar un «numerus clases» en el acceso a los centros universitarios por «motivos de interés general o para cumplir exigencias de normas comunitarias o tratados internacionales». El proyecto de ley pretende añadir otros dos motivos: «las necesidades de profesionales sanitarios» y «la capacidad existente para su formación». Pues bien, aun aceptando que estos motivos tuvieran encaje entre los de interés gene-

ral, en modo alguno puede desconocerse que el Tribunal Constitucional estableció, en su día, que la limitación en el acceso a la enseñanza superior sólo es legítima cuando resulte de la capacidad de los medios disponibles (STC 26/1987, f.j. 10). No es admisible ningún otro motivo, menos aún la restricción del acceso a los estudios por ser excesivo el número de titulados ejerciendo, que es el apartado suprimido.

---

### ENMIENDA NÚM. 152

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 15. Conciertos entre las Universidades y los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios

De modificación y supresión.

Se propone el siguiente texto:

«Las Universidades podrán concertar con los servicios de salud, los hospitales y centros de atención primaria que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran. Las instituciones y centros sanitarios concertados podrán añadir a su denominación el adjetivo universitario.»

Suprimir el párrafo segundo.

#### JUSTIFICACIÓN

Para evitar equívocos sobre la competencia para concertar se propone añadir el artículo «los» antes de hospitales y centros de atención primaria con lo que queda claro que quien concierta es el Servicio Autonómico de Salud y que lo concertado son los hospitales y los centros de atención primaria que resulten necesarios. Por otra parte, para evitar reiteraciones innecesarias, se suprime el segundo párrafo que es reproducción literal de la disposición adicional 7 de la Ley Orgánica de Universidades.

---

### ENMIENDA NÚM. 153

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 18.1. Expedición del título de Especialista

De modificación.

Se propone la siguiente redacción del apartado:

«1. Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud serán expedidos por la Consejería de Educación de la Comunidad Autónoma donde se haya obtenido.»

#### JUSTIFICACIÓN

De conformidad con lo que más atrás se expuso sobre las competencias ejecutivas de las Comunidades Autónomas, se encomienda a las autoridades educativas de cada Comunidad la expedición de los títulos de especialista, claro está, dentro de la regulación y condiciones fijadas por el Estado. El texto es equivalente a la competencia de las Administraciones Educativas para expedir los títulos académicos, oficiales, no universitarios (artículo 8.4 de la Ley Orgánica de Calidad de la Enseñanza) y equiparable con la facultad de los Rectores para expedir todos los títulos académicos universitarios (artículo 34 de la Ley Orgánica de Universidades).

---

### ENMIENDA NÚM. 154

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 22.1 a 3. Programas de formación

De modificación.

Se propone la siguiente redacción del artículo:

«1. Los programas de formación de las especialidades en Ciencias de la Salud deberán especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de cada uno de los cursos anuales en que se dividirá el programa formativo.

2. Los programas de formación serán propuestos por la Comisión Nacional de la Especialidad. Una vez ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, serán aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Los programas de formación serán periódicamente revisados y actualizados por el procedimiento previsto en el párrafo anterior.

Una vez aprobados, los programas de formación se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

3. Cuando se trate de especialidades de un mismo tronco, el programa del período de formación común será propuesto por una comisión específica compuesta por representantes de las Comisiones Nacionales de las especialidades correspondientes.»

4. (...)

### JUSTIFICACIÓN

Se propone una redacción ajustada a la recientemente aprobada modificación de la normativa sobre especialidades médicas (artículo 2 del RD 139/2003 que modificó el RD 127/1984) y a lo ordenado por el artículo 37 de la Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud.

En este sentido, del primer apartado se suprime la referencia a «las competencias profesionales», dado el carácter de programa formativo que se regula, sin que la autonomía gradual que adquiere el residente a lo largo de sus años de profesión sea equiparable a asumir competencias profesionales autónomas. Mientras no obtiene el título, sigue en proceso de formación bajo tutela. Esto dice el citado RD 139/2003.

En el número 2 se sustituye «serán elaborados» por «serán propuestos» que es la expresión empleada por la Ley de Calidad y Cohesión. La misma razón explica la modificación en el número 3.

### ENMIENDA NÚM. 155

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario de Coalición Canaria

Al artículo 23.2 a 4. Acceso a la formación especializada

De modificación.

Se propone el siguiente texto:

«1. (...)

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, aprobará las normas que regularán la convocatoria anual que, en todo caso, consistirá en una prueba o conjunto de pruebas que evaluará conocimientos teóricos y prácticos y las habilidades clínicas y comunicativas, así como en una valoración de los méritos académicos y, en su caso, profesionales, de los aspirantes.

Las pruebas serán específicas para las distintas titulaciones académicas que puedan acceder a las diferen-

tes especialidades. Asimismo, podrán establecerse pruebas específicas por especialidades troncales.

3. La adjudicación de plazas se efectuará de acuerdo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante. Reglamentariamente se establecerá un mecanismo que permita la cobertura de las plazas que resulten vacantes tras la primera adjudicación.

4. La oferta de plazas de la convocatoria anual se fijará, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, atendiendo como mínimo las propuestas realizadas por las Comunidades Autónomas sobre sus necesidades de especialistas.»

### JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con el artículo 37 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la Comisión de Recursos Humanos es la encargada de supervisar la formación de postgrado, de modo que debe corresponderle la iniciativa sobre las normas que regulen las convocatorias anuales para acceder a esta formación.

En cuanto al apartado 3, la experiencia demuestra que algunas de las plazas convocadas para formación especializada, por el sistema de adjudicación, quedan vacantes, sin que puedan ser cubiertas hasta una nueva convocatoria, pese a que las mismas responden a necesidades reales. Es preciso establecer un mecanismo que, como las resultas en los procesos de concursos de funcionarios públicos o cualquier otra fórmula, permita una «segunda vuelta» o una convocatoria posterior reducida, que asegure su cobertura con la menor dilación. Quizás la ley no deba fijar el mecanismo, pero sí autorizar que en el reglamento que desarrolle esta materia se regule.

En relación con el apartado 4, la redacción acomoda el precepto a lo previsto, previamente pactado, en el artículo 37 de la Ley de Cohesión y Calidad: el número de plazas se fijará en relación con las necesidades de profesionales especializados que manifiesten las Comunidades Autónomas, que son, como responsables de la prestación sanitaria, quienes conocen las necesidades de especialistas del sistema sanitario —que son, en esencia, las de los servicios autonómicos de salud—. Ahora bien, en orden a no restringir el derecho de libertad de acceso a la profesión, en los términos expuestos en relación con la enmienda 14, se precisa que las necesidades de las Comunidades Autónomas son el mínimo, sin que se limite la posibilidad de convocar un número mayor de plazas.

**ENMIENDA NÚM. 156****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 25.2. Áreas de capacitación específica

De modificación.

Se propone la siguiente redacción:

«2. El Diploma de Área de Capacitación Específica tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado. Se expedirá por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma correspondiente y su posesión será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista con capacitación específica en el área. Podrá ser valorado como mérito para acceder a puestos de trabajo de alta especialización en centros o establecimientos públicos y privados.»

**JUSTIFICACIÓN**

En congruencia con la enmienda al artículo 18.1 del proyecto se encomienda la expedición de estos Diplomas a la autoridad autonómica correspondiente. Por otra parte, en la frase final se suprime la referencia a que estos títulos puedan ser «exigidos como requisito» para acceder a determinados puestos de trabajo. En el caso de los centros públicos, los «requisitos de acceso» sólo pueden ser los establecidos por una norma con rango de Ley por mandato del artículo 23.2 en relación con el artículo 103.3 de la Constitución; de modo que no puede quedar abierta la condición de requisito de acceso. Lo mismo cabe decir con respecto a los centros. Para limitar la capacidad de contratación del empresario, una ley, de forma expresa y directa, debe imponer para un puesto determinado esa titulación; así lo dispone el artículo 17.2 del Estatuto de los Trabajadores. En cambio, ningún problema suscita dejar como mera posibilidad la valoración de estos diplomas como mérito.

**ENMIENDA NÚM. 157****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 27.1 a 3. Acreditación de centros y unidades docentes

De modificación.

Se propone la siguiente redacción del precepto:

«1. El Ministerio de Sanidad y Consumo y el de Educación, Cultura y Deporte, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud adoptada previo informe del Consejo Nacional de Especialidades, mediante Orden que se publicará en el “Boletín Oficial del Estado”, establecerán los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

2. Corresponde a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma correspondiente, a instancia de la entidad titular del centro, previo informe de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, resolver sobre las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes. La acreditación especificará, en todo caso, el número de plazas docentes acreditadas.

3. La revocación, total o parcial, de la acreditación concedida, cuando se incumplan o desaparezcan los requisitos que sirvieron para su otorgamiento, se realizará, en su caso, por el mismo procedimiento, oído el centro afectado y su Comisión de Docencia.»

4. (...)

**JUSTIFICACIÓN**

Se enmienda el número primero del artículo por razones de competencia técnica. El informe sobre las condiciones de acreditación de los centros y unidades de formación debe ser emitido por el Consejo Nacional de Especialidades como, por otra parte, dispone la vigente legislación (RD 139/2003 de modificación del RD 127/1984). No existe motivo alguno para que la Comisión Consultiva Profesional sustituya a este Consejo.

En cuando al número 2, en línea con lo explicado en otras enmiendas, la competencia ejecutiva es autonómica, en este caso relacionada con la enseñanza sanitaria, de modo que la acreditación de los centros corresponde a las autoridades sanitarias autonómicas, sin perjuicio de las facultades de supervisión que pudiera ejercer la Administración General del Estado —se mantiene el informe de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud—. Esta propuesta tiene el precedente de la acreditación de centros universitarios, donde se imparten títulos académicos oficiales, que es competencia autonómica (artículo 31 de la Ley Orgánica de Universidades).

Por otra parte, en este apartado, se elimina el informe de la Comisión de Docencia, habida cuenta que mal puede informar un órgano, que es parte de la entidad solicitante, sobre la viabilidad de la solicitud que ella misma presenta.

En el número 3 del precepto se precisa, en línea con el actual RD 127/1984 y con la propia naturaleza de la revocación de títulos administrativos, que esa medida sólo tendrá lugar cuando las circunstancias tenidas en cuenta para la acreditación desaparecieran o fueran

incumplidas. Cualquier otra modalidad de revocación, por cualquiera otros motivos, supondría una privación de derecho arbitraria y, en cualquier caso, con derecho del afectado a obtener una indemnización (baste con la remisión al artículo 16 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales y la jurisprudencia sobre el mismo).

---

### ENMIENDA NÚM. 158

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 28.2. Comisiones de Docencia

De modificación.

Se propone el siguiente texto:

«2. Las Comunidades Autónomas, dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinarán la composición y funciones de las Comisiones de Docencia. En todo caso, en las Comisiones de Docencia existirá representación de los tutores de la formación y de los Residentes. La Comisión de Docencia estará presidida por el Jefe de Estudios del correspondiente centro sanitario.»

### JUSTIFICACIÓN

La composición y funcionamiento de las Comisiones de Docencia entra dentro del ámbito de autoorganización autonómico. Lo razonable es que sea la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud la que fije unas directrices comunes que, con posterioridad, las Comunidades Autónomas aplicarán mediante la aprobación de las normas que correspondan. Esto explica que se elimine la referencia al Ministerio de Sanidad.

---

### ENMIENDA NÚM. 159

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 29.1.b) Comisiones Nacionales de Especialidad

De modificación.

Se propone la redacción siguiente de los apartados señalados:

«1. Por cada una de las Especialidades en Ciencias de la Salud, y como órgano asesor de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo en el campo de la correspondiente especialidad, se constituirá una Comisión Nacional designada por el Ministerio de Sanidad y Consumo con la siguiente composición:

- a) ...
- b) Siete vocales de entre los especialistas de reconocido prestigio que proponga la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.»

### JUSTIFICACIÓN

La pieza fundamental del sistema sanitario es el Consejo Interterritorial de Salud y, en temas de personal, recursos humanos y profesiones sanitarias, la Comisión de Recursos Humanos. Además, la intervención de los gestores del sistema, los Servicios Autonómicos de Salud, se limita a su representación en el citado Consejo. Se propone, por ello, aumentar el número de miembros de la Comisión de Especialidad propuestos por la Comisión de Recursos Humanos, al menos, hasta igualar el resto de vocales (siete), de modo que los intereses queden algo más equilibrados.

---

### ENMIENDA NÚM. 160

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 29.8.a) Comisiones Nacionales de Especialidad

De modificación.

«8. Reglamentariamente se determinarán las funciones de las Comisiones Nacionales de Especialidad, que en todo caso desarrollarán, dentro de los criterios comunes que, en su caso, determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, las siguientes:

- a) La propuesta del programa formativo de la especialidad.»

### JUSTIFICACIÓN

La letra a) de las funciones de las Comisiones Nacionales se redacta de conformidad con la enmienda

al artículo 22.2 del proyecto; en lugar de «la elaboración» se dice «la propuesta».

---

### ENMIENDA NÚM. 161

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al capítulo IV del título II. Formación continuada

De supresión del capítulo.

### JUSTIFICACIÓN

La formación continuada nada tiene que ver con la ordenación profesional, salvo que estuviera vinculada con la revisión periódica del mantenimiento de las condiciones mínimas exigibles para el ejercicio profesional —conocimientos y habilidades de acuerdo con la STS 18 de noviembre de 2002 como se explicó en las primeras enmiendas—. A la vista del proyecto de ley, es evidente que los preceptos dedicados a la formación continuada nada tienen que ver con la ordenación profesional. Tan es así que, de acuerdo con la disposición final primera del proyecto de ley, para justificar la regulación de la formación continua, el redactor de la norma acude a la competencia estatal para fijar las bases de la sanidad (artículo 149.1.16).

Lo cierto es que la formación continuada de los profesionales sanitarios es competencia autonómica, como prueba el Convenio de Conferencia Sectorial de 15 de diciembre de 1997, que pretende coordinar esa competencia territorial. En coherencia con este entendimiento, el artículo 38 de la Ley de Cohesión y Calidad encomienda al Consejo Interterritorial fijar criterios comunes en esta materia; algo que este proyecto de ley pretende modificar sin motivo alguno.

Podría alegarse que ésa era la situación hasta la aprobación de la citada Ley de Cohesión, pero que ahora quiere establecerse una regulación estatal sobre la materia. Pues bien, incluso si éste fuera el criterio, la formación continua seguiría sin ser parte de «lo básico» en sanidad (artículo 149.1.16 CE). En esta hipótesis, el redactor del proyecto olvida la jurisprudencia constitucional sobre la formación profesional continua conforme a la cual esta actividad formativa, cuando se trate de empleados públicos, forma parte de las bases del estatuto de los funcionarios públicos, y, si se trata de personal laboral por cuenta ajena, encaja dentro de «lo laboral», de los derechos de los trabajadores en el seno de la empresa. Los títulos competenciales son otros: el artículo 149.1.18 CE para los empleados

públicos, el artículo 149.1.7 CE para la actividad en régimen laboral (SSTC 95 y 190/2002). De nada sirve, para evitar este resultado, alegar las bases de la sanidad como fundamento, es preciso recordar que, de acuerdo con el Tribunal Constitucional, el título específico tiene preferencia sobre el título genérico, y, por tanto, que los artículos citados desplazan a la sanidad (por todas, STC 188/2001).

Dos son las consecuencias de lo dicho: la primera, la imposibilidad de justificar la regulación de la formación continuada en el artículo 149.1.16 CE y, la segunda que, dada su naturaleza, la necesidad de llevar esta materia al Estatuto-Marco.

Por estas razones se propone la supresión completa de este capítulo y, en su caso, su regulación en el Estatuto-Marco si bien en los términos que se proponen en las enmiendas a ese proyecto de ley en la medida que se circunscribe al ámbito de la sanidad pública.

---

### ENMIENDA NÚM. 162

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al título III. Del desarrollo profesional y su reconocimiento

De supresión del título.

### JUSTIFICACIÓN

La carrera profesional nada tiene que ver con el ejercicio de la profesión puesto que la participación en la misma, cualesquiera que sean los resultados, es irrelevante con respecto a la facultad de ejercer la profesión sanitaria; ni se prevé limitación alguna de las facultades o habilidades, ni tampoco se abren posibilidades de actuación que estuvieran restringidas. Nada tiene que ver, por tanto, con el objeto de este proyecto de ley y, menos aún, con el ámbito de regulación propio de la ordenación de las profesiones (artículo 149.1.30 CE).

El mecanismo de desarrollo profesional diseñado por el proyecto de ley es un instrumento de promoción y reconocimiento profesional en el ámbito de la organización en que el profesional sanitario presta servicios. Pues bien, como con la regulación de la formación continua, el desarrollo y promoción profesional es una materia que forma parte de la relación de servicios estatutaria o laboral que vincula a un profesional con la Administración Pública o con la empresa sanitaria privada. La jurisprudencia constitucional es concluyente:

la promoción profesional integra las bases del estatuto de los funcionarios públicos (por todas, STC 1/2003); la promoción y el desarrollo profesional es uno de los derechos de los trabajadores de acuerdo con el artículo 4.2 del Estatuto de los Trabajadores (como recuerda la STC 190/2002). En modo alguno, la carrera profesional tiene engarce ni en la competencia estatal de ordenación profesional, ni menos aún en las bases de la sanidad interior (que es donde pretende encajarse según la disposición final primera). Quizás sean estas consideraciones las que expliquen el mandato del artículo 41.2 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: la carrera profesional debe regularse como parte del Estatuto Marco.

Por otra parte, sea como bases de los funcionarios, sea como legislación laboral, si se pretende regular el desarrollo y carrera profesional como norma básica, como «mínimo común denominador» de interés general, la regulación debe ser imperativa, no potestativa, y sus efectos ser igualmente exigibles (por todas, STC 188/2001), lo cual debe llevar aparejada la previsión sobre cómo será financiada con la habilitación de los recursos necesarios. Lo que resulta una contradicción en sus términos es declarar básico un régimen de desarrollo profesional, apuntar que el mismo debe tener efectos retributivos, pero dejar su financiación a las Comunidades Autónomas, como queda esbozado en la disposición adicional cuarta del proyecto de ley. Si es básico, su financiación debe ser garantizada por esta norma —de ahí la propuesta de nueva disposición adicional que se formula más adelante—.

En fin, como en el caso de la formación continua, lo que procede es suprimir esta regulación completa y, en su caso, incorporarla al Estatuto-Marco, dejando a la negociación colectiva su aplicación en el ámbito de la sanidad privada.

#### ENMIENDA NÚM. 163

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 43. Prestación de servicios por cuenta propia

De modificación y supresión parcial.

Se propone la siguiente redacción:

«Con el fin de garantizar la titulación oficial de profesionales y especialistas, la calidad y seguridad de los equipamientos e instalaciones, y la sujeción a la disciplina profesional y a los otros requisitos y garantías que

se determinan en esta Ley, todos los contratos de prestación de servicios sanitarios, así como sus modificaciones, que se celebren entre profesionales sanitarios, entre profesionales y centros sanitarios o entre profesionales y entidades de seguros que operen el ramo de enfermedad se formalizarán por escrito debiendo depositarse una copia ante la Administración sanitaria competente.»

Supresión del punto 2.

#### JUSTIFICACIÓN

Se completa el artículo estableciendo, como complemento del deber de formalizar los contratos, la obligación de depositar una copia del mismo ante la autoridad sanitaria. De otro modo, la finalidad garantizadora del precepto quedaría en el alero.

Se suprime el apartado segundo por las razones expuestas sobre la inaplicabilidad de la carrera profesional a los profesionales del sector privado, menos aún, cuando ejerzan por cuenta propia.

#### ENMIENDA NÚM. 164

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

Al artículo 45.4. Publicidad del ejercicio profesional privado

De adición.

Se propone añadir un nuevo apartado 4 con el siguiente tenor:

«4. El incumplimiento y, en su caso, la sanción que corresponda, de lo dispuesto en los apartados anteriores se exigirá de acuerdo con la Ley General de Sanidad y, en lo que sea de aplicación, por la Ley General de Protección de los Consumidores y Usuarios y la Ley General de Publicidad.»

#### JUSTIFICACIÓN

Para ser efectivo, el precepto precisa un apartado en el que se señalen las consecuencias de su incumplimiento. La propuesta remite esta cuestión a lo ordenado por las leyes vigentes aplicables.

**ENMIENDA NÚM. 165****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 46.2. Seguridad y calidad en el ejercicio profesional privado

De modificación parcial.

Se propone el siguiente texto:

«2. Las garantías de seguridad y calidad son aplicables a todas las actividades sanitarias privadas, con independencia de la financiación de las prestaciones que estén ofreciendo en cada momento.

Corresponde a las Administraciones Sanitarias Públicas, respecto de los profesionales y centros establecidos en su ámbito geográfico, velar por el cumplimiento de las garantías a que se refiere el párrafo anterior, para lo cual podrán recabar la colaboración de agencias de calidad u organismos equivalentes, o de los Colegios Profesionales en el caso de las consultas profesionales, de conformidad con la legislación aplicable.»

**JUSTIFICACIÓN**

La posibilidad de recabar la colaboración de terceros, incluidos los colegios profesionales, para ejercer estas competencias no puede quedar a lo que «reglamentariamente se determine». Como en otros preceptos del proyecto de ley, la previsión no es, en sí misma, discutible, siempre que su ejercicio quede remitido a lo que las leyes dispongan y no se menoscabe la libertad de cada Administración para elegir el modo de cumplir con sus competencias. De ahí la enmienda.

**ENMIENDA NÚM. 166****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al artículo 47. Cobertura de responsabilidad

De modificación.

Se propone el siguiente texto y cambio:

«Los profesionales sanitarios que ejerzan en el ámbito de la asistencia sanitaria privada, así como las personas jurídicas o entidades de titularidad privada que presten cualquier clase de servicios sanitarios, vienen obligados a suscribir el oportuno seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera que cubra las

indemnizaciones que se puedan derivar de un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios. Reglamentariamente, a propuesta del Consejo Interterritorial de Salud, se establecerá la cobertura mínima que debe ser cubierta, pudiendo diferenciarse según profesión, especialidad y actividad.»

**JUSTIFICACIÓN**

Se completa el artículo con una remisión reglamentaria que permita dar contenido real a este precepto de acuerdo con la previsión del artículo 75 de la Ley de Ordenación del Seguro Privado. De lo contrario quedará abierta la discusión de cuál es la cobertura mínima de las pólizas.

Por otra parte, se propone reconducir este precepto al título I del proyecto de ley donde se regulan los requisitos para el ejercicio de las profesiones sanitarias.

**ENMIENDA NÚM. 167****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

Al título V. De la participación de los profesionales

De supresión del título.

**JUSTIFICACIÓN**

El artículo 35.4 de la Ley de Cohesión y Calidad encomienda a un reglamento específico regular la Comisión Consultiva Profesional, sin que, un mes después de su entrada en vigor, existan razones para incorporar su regulación a una ley y, además, invadir funciones asignadas a otros órganos como la Comisión de Recursos Humanos del Consejo Interterritorial de Salud. Proponemos por tanto remitir su desarrollo a un reglamento, tal como estaba previsto en la Ley de Cohesión y Calidad, previo consenso en el seno del Consejo Interterritorial.

**ENMIENDA NÚM. 168****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario de  
Coalición Canaria**

A la disposición adicional cuarta. Efectos retributivos del sistema de desarrollo profesional

De sustitución.

Se propone el siguiente texto alternativo:

### ENMIENDA NÚM. 170

«Con anterioridad a la implantación del sistema de desarrollo profesional, el Ministerio de Sanidad y Consumo elaborará una memoria sobre el impacto económico de los efectos retributivos de dicho sistema, de acuerdo con los criterios homogéneos que establezca el Consejo Interterritorial de Salud. Dicha memoria se elevará al Consejo de Política Fiscal y Financiera para su análisis y adopción de las medidas necesarias para garantizar el equilibrio financiero del Sistema Nacional de Salud.»

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la disposición adicional octava, nueva. Régimen económico y fiscal de Canarias

De adición.

Se propone el siguiente texto:

«Disposición adicional octava. Régimen económico y fiscal de Canarias.

#### JUSTIFICACIÓN

Si el legislador estatal quiere que tenga efectos retributivos, y así es a la vista del artículo 43.2.e) del proyecto de ley de Estatuto Marco, este sistema debe estar acompañado de los recursos económicos suficientes. Ésta es la razón del texto alternativo que se da a esta disposición adicional. La enmienda es congruente con la disposición final segunda de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, sólo que impone para esta materia concreta la elaboración de la memoria y la valoración por el Consejo de Política Fiscal y Financiera.

La aplicación de lo dispuesto en esta Ley, en cuanto afecte a la actividad financiera de la Comunidad Autónoma de Canarias, en especial la implantación de la formación continuada y el sistema de desarrollo profesional, se llevará a cabo respetando y salvaguardando su peculiar régimen económico y fiscal, de acuerdo con lo dispuesto en la disposición adicional cuarta de la Ley 8/1980, de 22 de septiembre, de Financiación de las Comunidades Autónomas y en la disposición adicional tercera de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las Comunidades Autónomas de régimen común y Ciudades con Estatuto de Autonomía.»

### ENMIENDA NÚM. 169

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la disposición adicional séptima

De modificación.

Se trata de añadir modificaciones en los apartados 1 y 2, de forma que los textos quedarían con la siguiente redacción:

1. Lo establecido en esta Ley... que ostenten los Ayudantes Técnicos Sanitarios, Técnicos Sanitarios, y demás profesionales...

2. Tendrán carácter de profesionales sanitarios..., los Diplomados en Nutrición y Dietética, y los Técnicos Superiores en fabricación de productos farmacéuticos y afines, cuando tales titulados desarrollen...

#### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica en concordancia con lo expuesto en enmiendas anteriores.

#### JUSTIFICACIÓN

Se añade una disposición adicional, en línea con la incorporada en la Ley de Cohesión y Calidad, conforme a la cual, en el caso de que la aplicación de esta norma acarree consecuencias financieras, se adoptarán las medidas precisas que tengan en cuenta el régimen económico y fiscal de Canarias.

### ENMIENDA NÚM. 171

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la disposición adicional novena, nueva. Homologación provisional excepcional de títulos de especialista

De adición.

Se propone la siguiente disposición:

«Disposición adicional novena. Homologación provisional excepcional de títulos de especialista.

Sin perjuicio del régimen general de homologación de títulos a que se refiere el artículo 19 de la presente Ley, excepcionalmente, con el fin de que las Administraciones sanitarias puedan atender necesidades asistenciales perentorias, el Gobierno establecerá un régimen de homologación provisional reglado, basado en la acreditación de un número mínimo de horas de formación y ejercicio profesional, que permita el ejercicio de las funciones propias de la especialidad, bajo la supervisión de un especialista reconocido, hasta la resolución definitiva de su solicitud de reconocimiento de título.»

#### JUSTIFICACIÓN

El actual régimen de homologación, del que no se separa la propuesta recogida en el artículo 19 del proyecto de Ley, resulta excesivamente lento para dar respuesta a las necesidades de especialistas de los sistemas sanitarios públicos, directamente relacionadas con la asistencia sanitaria que deben prestar y demandan los ciudadanos, y que no se cubre con los especialistas nacionales ni comunitarios. Ante esta realidad se propone una enmienda mediante la cual se encomiende al Gobierno establecer un régimen de homologación o reconocimiento provisional que, sin perjuicio de la resolución de la homologación definitiva, permita la contratación de ese profesional por los Servicios Autonómicos de Salud.

La propuesta pretende ser excepcional, pero, por esta misma razón reglada. Con independencia de su desarrollo reglamentario, como en cualquier otro supuesto de licencia, autorización o habilitación provisional, se trata de comprobar una serie de datos básicos y esenciales, para conceder este título, siempre subordinado a la decisión final. Técnicamente, la homologación provisional es una medida provisional, fijada por la norma, de las previstas en el artículo 72 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

#### ENMIENDA NÚM. 172

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario de**  
**Coalición Canaria**

A la disposición transitoria segunda. Implantación del sistema de desarrollo profesional

De supresión.

Se propone suprimir esta disposición.

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone suprimir esta disposición en línea con la enmienda, en igual sentido, con respecto al desarrollo profesional, que, en todo caso, debería reconducirse hacia el Estatuto-Marco.

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

En nombre del Grupo Parlamentario Socialista tengo el honor de dirigirme a esa Mesa para, al amparo de lo establecido en el artículo 110 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentar las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**María Teresa Fernández de la Vega Sanz**, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

#### ENMIENDA NÚM. 173

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 2, apartado 1

De supresión.

Se propone la supresión en el apartado 1 del artículo 2 del inciso:

«y que están organizadas, en su caso, en Colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos.»

#### MOTIVACIÓN

La posibilidad de organizarse en Colegios no debe ser una característica en la definición legal de las profesiones sanitarias.

#### ENMIENDA NÚM. 174

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 2, apartado 2, letra a)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra a) del apartado 2 del artículo 2 con la siguiente redacción:

«2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología, en Veterinaria y en Psicología, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

#### MOTIVACIÓN

Es evidente que hay profesiones que como la psicología vienen desarrollando de hecho desde hace lustros tareas cualificadas, e incluso regladas desde la Administración, en el ámbito de la salud, entre las que se podría destacar no sólo las desarrolladas en el campo estrictamente clínico dentro del Sistema Sanitario Público y privado, sino en otras facetas que también inciden sobre la salud de los ciudadanos (intervención y prevención de las toxicomanías, de los trastornos alimentarios, los trastornos del aprendizaje, salud organizacional, estudios sobre el estrés y el «síndrome del quemado», diseño y desarrollo de programas educativos de prevención, etc).

#### ENMIENDA NÚM. 175

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 2, apartado 2, letra b)

De modificación.

Se propone la modificación del artículo 2, apartado 2, letra b) que tendrá la siguiente redacción:

«b) De nivel Diplomado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Trabajo Social, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

#### MOTIVACIÓN

Los diplomados en Trabajo Social constituyen un colectivo profesional con actividad esencial en la aten-

ción sociosanitaria, realizando actividades de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de problemas sociales que afectan a la salud. Por otra parte, el artículo 12 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, contempla el trabajo social como prestación de atención primaria.

#### ENMIENDA NÚM. 176

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 4, apartado 7

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 7 del artículo 4, que tendrá la siguiente redacción:

«El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en la ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico.»

#### MOTIVACIÓN

Las limitaciones al ejercicio de las profesiones sanitarias no sólo están contenidas en esta ley sino también en el resto del ordenamiento jurídico.

Por otra parte se propone la supresión de las letras a), b), c), d) y e) de este apartado puesto que el ámbito normativo estatal no es el idóneo para proceder a una regulación tan detallada que incluye aspectos de organización asistencial de los centros sanitarios. Además reitera aspectos ya regulados en leyes vigentes.

#### ENMIENDA NÚM. 177

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 5, apartado 1, letra d)

De supresión.

Se propone la supresión en la letra d) del apartado 1 del artículo 5 del siguiente inciso:

«...En esta situación el profesional puede ejercer el derecho de renunciar a prestar atenciones sanitarias a

dicha persona sólo si ello no conlleva desatención. En el ejercicio en el sistema público o privado por cuenta ajena, dicha renuncia se ejercerá de acuerdo con procedimientos regulares, establecidos y explícitos, y de ella deberá quedar constancia formal.»

#### MOTIVACIÓN

La libre elección de profesional por parte de los pacientes no debe estar restringida por requisito alguno y menos, en los términos del texto del Proyecto que son difícilmente objetivables.

#### ENMIENDA NÚM. 178

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 5, apartado 1, letra e)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra e) del apartado 1 del artículo 5, con la siguiente redacción:

«e) Los ciudadanos tienen derecho a conocer el nombre, la titulación, la categoría y función de los profesionales sanitarios, así como su especialidad.»

#### MOTIVACIÓN

Por entender que la definición de categorías y funciones no es competencia de los centros o instituciones sino que en base a lo establecido en el artículo 84.2 de la Ley General de Sanidad es una materia reservada al Estado sin perjuicio de su desarrollo por las Comunidades Autónomas.

#### ENMIENDA NÚM. 179

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 5, apartado 1, letra f)

De supresión.

Se propone la supresión de la letra f) del apartado 1 del artículo 5.

#### MOTIVACIÓN

Lo previsto en esta letra ya está regulado en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, incluso con mayor amplitud.

#### ENMIENDA NÚM. 180

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 5, apartado 2

De supresión.

Se propone la supresión del inciso «... si fuesen así determinadas en su organización asistencial o institución, ...».

#### MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda al artículo 5.1.e).

#### ENMIENDA NÚM. 181

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 6, apartado 1

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 1 del artículo 6 que tendrá la siguiente redacción:

«Corresponde, en general, a los Licenciados Sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculte su correspondiente título y, en su caso, con la colaboración de los Diplomados Sanitarios o de otro personal cualificado de los Servicios Sanitarios y sin perjuicio de lo establecido en el artículo 7, apartados 1 y 2.a), el ejercicio de las funciones de dirección, supervisión y evaluación de cada una de las fases del proceso de atención integral de salud, incluyendo la prestación personal directa que sea necesaria en los diferentes aspectos de tal proceso.»

#### MOTIVACIÓN

Salvaguardar la autonomía profesional de los diplomados universitarios y enfermeros.

**ENMIENDA NÚM. 182****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 6, apartado 2, letra b)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra b) del apartado 2 del artículo 6, con la siguiente redacción:

«b) Farmacéuticos: Corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción y conservación de los medicamentos, así como a la realización de actividades de Atención Farmacéutica, entre las que se incluyen la dispensación de los medicamentos, la consulta de indicación farmacéutica, el seguimiento farmacoterapéutico, la detección y notificación de reacciones adversas y actividades de educación sanitaria. Asimismo, podrán realizar el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen vegetal, el control de las aguas y bebidas, así como el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que su consumo pueda producir, todo ello encuadrado en el marco de la seguridad alimentaria. Igualmente les corresponden actividades relacionadas con la sanidad ambiental.»

**MOTIVACIÓN**

La actual redacción es excesivamente restrictiva olvidando actividades propias de los farmacéuticos recogidas por la ley 16/97, de 25 de abril, la declaración de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 1993 y lo recomendado por el Consejo de Ministros de la Unión Europea, en la Resolución ResAP 2001 relativa a las actividades del farmacéutico en el marco de la seguridad de la salud, que sugiere la implantación de actividades de Atención Farmacéutica. Junto a esto se han de reconocer las actividades profesionales que realizan los farmacéuticos en seguridad alimentaria y sanidad ambiental.

**ENMIENDA NÚM. 183****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 6, apartado 2, letra e)

De adición.

Se propone la adición de la letra e) al apartado 2 del artículo 6, con la siguiente redacción:

«e) Psicólogos: Corresponde a los licenciados en Psicología la realización de diagnósticos, evaluaciones, tratamientos, rehabilitaciones y promoción de la Salud Mental, de carácter psicológico, con fines preventivos o curativos en los distintos contextos en que las anomalías, trastornos o cualquier otro comportamiento humano pueda manifestarse y que sea objeto de la Psicología.»

**MOTIVACIÓN**

Estas funciones son las que vienen realizando los psicólogos clínicos tanto dentro del Sistema Nacional de Salud como en el ámbito privado.

**ENMIENDA NÚM. 184****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 7, apartados 1 y 2.a)

De modificación.

Se propone la modificación de los apartados 1 y 2.a) del artículo 7, con la siguiente redacción:

«1. Corresponde, en general, a los profesionales sanitarios Diplomados, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título y, colaborando con los Licenciados Sanitarios u otro personal cualificado de los Servicios Sanitarios o, en su caso, con la colaboración de ellos, el ejercicio de las funciones de dirección, supervisión y evaluación de cada una de las fases del proceso de atención de cuidados en salud, incluyendo la prestación personal directa que sea necesaria en los diferentes aspectos de tal proceso.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

a) Enfermeros: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la planificación y prestación de los cuidados y las técnicas orientadas a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.»

## MOTIVACIÓN

Se trata de adecuar la redacción a las competencias profesionales de los Diplomados sanitarios y enfermeros.

## ENMIENDA NÚM. 185

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 7, apartado 2, letra g)

De adición.

Se propone la adición de la letra g) al artículo 7 que tendrá la siguiente redacción:

«g) Trabajadores Sociales: corresponde a los Diplomados en Trabajo Social realizar las actividades de estudio y análisis de los factores sociales que condicionan la salud individual, familiar y comunitaria, promover la organización de la población para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la recuperación y la rehabilitación, así como facilitar las tareas de reinserción actuando sobre el medio socioeconómico, medio-ambiental, familiar y social en general.»

## MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda al artículo 2.2.b).

## ENMIENDA NÚM. 186

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 8, apartado 2

De adición.

Se propone la adición al final del párrafo del apartado 2 del artículo 8 del siguiente inciso:

«No obstante, será de aplicación, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades.»

## MOTIVACIÓN

Lo previsto en este apartado 2 sólo pueda aplicarse si la normativa sobre incompatibilidades lo permite.

## ENMIENDA NÚM. 187

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 8, apartado 3

De supresión.

Se propone la supresión del inciso «... que serán revisados cada tres años como mínimo en orden a determinar la continuidad del derecho a seguir prestando servicios de atención al paciente.»

## MOTIVACIÓN

Esta facultad de revisión del expediente que puede determinar el apartamiento de los profesionales sanitarios de la atención al paciente puede crear una auténtica inseguridad jurídica, dada la indeterminación de la regulación.

## ENMIENDA NÚM. 188

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

Al artículo 8, apartado 4

De supresión.

Se propone la supresión del apartado 4 del artículo 8.

## MOTIVACIÓN

Este apartado es reiterativo de lo previsto en el artículo 5, apartado 2; incluso es restrictivo respecto de los datos de los profesionales que se ponen en conocimiento de los usuarios.

**ENMIENDA NÚM. 189**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 9, apartado 3

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 3 del artículo 9, que tendrá la siguiente redacción:

«3. Cuando una actuación sanitaria se realice por un Equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia de los profesionales que integran el Equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.»

**MOTIVACIÓN**

No es la titulación la que necesariamente otorga la capacidad de dirigir jerárquicamente un Equipo sino los conocimientos y competencias de los profesionales.

**ENMIENDA NÚM. 190**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 10, apartado 1

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 1 del artículo 10 que tendrá la siguiente redacción:

«1. Las Administraciones sanitarias o los Servicios de Salud, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de dirección y gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.»

**MOTIVACIÓN**

Por una parte se suprime a los titulares de los centros sanitarios por no corresponderles esta facultad.

**ENMIENDA NÚM. 191**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 10, apartado 1

De adición.

Se propone la adición del siguiente párrafo:

«Dichas funciones podrán ser desempeñadas tanto por Licenciados como por Diplomados en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.»

**MOTIVACIÓN**

Enfatizar en que son los conocimientos y la capacitación los criterios adecuados para las funciones de dirección en lugar de la titulación.

**ENMIENDA NÚM. 192**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 11

De supresión.

Se propone la supresión del artículo 11.

**MOTIVACIÓN**

La regulación de los requisitos, procedimientos para la selección, nombramiento o contratación del personal de dirección de los centros y establecimientos sanitarios no es materia que concierne a la ordenación de las profesiones sanitarias, máxime cuando dicho personal de dirección no tiene que ser necesariamente profesional sanitario.

**ENMIENDA NÚM. 193**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 12, apartados 2 y 3, primer párrafo

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 2 y del primer párrafo del apartado 3 del artículo 12, que tendrán la siguiente redacción:

«2. Las autoridades sanitarias competentes podrán formalizar convenios y conciertos con el Instituto de Salud Carlos III y otros Centros de Investigación, públicos o privados, para el desarrollo de programas de investigación, para la dotación de plazas vinculadas, o específicas de investigador, en los Establecimientos Sanitarios, para la designación de tutores de la investigación y para el establecimiento de sistemas específicos de formación de investigadores durante el período inmediatamente posterior a la obtención del título de especialista.

3. Las autoridades sanitarias competentes y las Universidades podrán formalizar los conciertos previstos en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el artículo 15 de esta Ley, para asegurar la docencia práctica de las enseñanzas sanitarias que así lo requieran, de acuerdo con las bases generales que establezca el Gobierno para dicho régimen de conciertos, al amparo de lo establecido en la Disposición Adicional Séptima de dicha Ley Orgánica.»

#### MOTIVACIÓN

Por considerarlo más adecuado al marco competencial de las instituciones autonómicas.

#### ENMIENDA NÚM. 194

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 13, letra f)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra f) del artículo 13, que tendrá la siguiente redacción:

«f) La actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada, de los profesionales sanitarios, como un derecho y una obligación de éstos. Para ello, las instituciones y centros sanitarios facilitarán que la formación continuada se realice durante la jornada laboral.»

#### MOTIVACIÓN

Es necesario facilitar la formación durante la jornada laboral al entenderla como una necesidad que beneficia a los usuarios y a los servicios sanitarios.

#### ENMIENDA NÚM. 195

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 15, primer párrafo

De modificación

Se propone la modificación del párrafo primero del artículo 15 que tendrá la siguiente redacción:

«En el ámbito de cada Comunidad Autónoma, las Universidades podrán concertar con las autoridades sanitarias competentes la participación de los Servicios de Salud, Hospitales y Centros de atención primaria que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran. Los Centros Sanitarios que participen en la docencia práctica podrán añadir a su denominación el adjetivo Universitario.»

#### MOTIVACIÓN

La competencia para establecer convenios y conciertos corresponde a las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas y no a los centros.

#### ENMIENDA NÚM. 196

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 20, apartado 1

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 1 del artículo 20 con la siguiente redacción:

«1. Podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud tanto para los profesionales expresamente citados en los artículos 6.2 y 7.2 de esta Ley como para otros licenciados universitarios y diploma-

dos cuya formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad.»

#### MOTIVACIÓN

No discriminar a los diplomados.

---

#### ENMIENDA NÚM. 197

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 21, apartado 2 primer párrafo

De modificación.

Se propone la modificación del artículo 21, apartado 2, primer párrafo, que tendrá la siguiente redacción:

«La formación tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados.»

#### MOTIVACIÓN

Los centros sanitarios y docentes no son los únicos que pueden acreditarse para la formación de especialistas. Cada especialidad deberá determinar los centros más adecuados para desarrollar su programa de formación.

---

#### ENMIENDA NÚM. 198

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 23, apartado 2, primer párrafo

De modificación.

Se propone la modificación del primer párrafo del apartado 2 del artículo 23, que tendrá la siguiente redacción:

«El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, establecerá las normas que regularán la convocatoria anual que, en todo caso, consistirá en una prueba o conjunto de pruebas que evaluará los conocimientos teóricos, así como en una valoración de los méritos académicos de los aspirantes.»

#### MOTIVACIÓN

Se considera que la redacción propuesta, que tiene un carácter más general, se adecua mejor a las diferentes características de los especialistas. Por otra parte, la valoración de los méritos profesionales supone una clara desventaja de los profesionales que han finalizado su licenciatura o diplomatura en el año en que se realiza la convocatoria respecto de otros aspirantes licenciados o diplomados en años anteriores y que, sólo por esta razón, pueden aportar méritos profesionales. Además se propone una prueba cuya evaluación es más objetiva que lo previsto en el proyecto de ley.

---

#### ENMIENDA NÚM. 199

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 23, apartado 4

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 4 del artículo 23 que tendrá la siguiente redacción:

«La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, atendiendo a las propuestas realizadas por las Comunidades Autónomas, fijará la oferta de plazas de la convocatoria anual.»

#### MOTIVACIÓN

La convocatoria anual de la oferta de plazas de acceso a la formación especializada se hace en consonancia con el artículo 37 de la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

---

#### ENMIENDA NÚM. 200

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 23, apartado 5

De adición.

Se propone la adición de un nuevo apartado 5 al artículo 23, con la siguiente redacción:

«5. En las convocatorias anuales de acceso a la formación especializada, se reservará un cupo no inferior al 5 por ciento de las plazas convocadas para ser cubiertas por personas con discapacidad con un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento, siempre que superen las pruebas selectivas y evaluaciones que se establezcan, acrediten el grado de discapacidad y su compatibilidad con la especialidad formativa. El acceso de las personas con discapacidad a la formación sanitaria especializada se inspirará en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, procediéndose, en su caso, a la adaptación de los procesos y pruebas selectivos a las necesidades especiales y singularidades de estas personas.»

#### MOTIVACIÓN

Extender al ámbito de la formación especializada, a través de los mecanismos de acceso, la reserva a favor de las personas con discapacidad que existe con carácter general tanto para la función pública como para el personal estatutario de los servicios de salud, toda vez que el desempeño de la actividad profesional sanitaria futura está sometida a la condición inexcusable de haber realizado y superado previamente un período obligatorio de formación sanitaria especializada.

#### ENMIENDA NÚM. 201

##### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Socialista

Al artículo 31, apartado 1, letra e)

De adición.

Se propone la adición de una nueva letra e) al apartado 1 del artículo 31 que tendrá la siguiente redacción:

«e) Cuatro representantes de las Comunidades Autónomas a propuesta del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.»

#### MOTIVACIÓN

Se considera que la inclusión de cuatro representantes autonómicos a propuesta del Consejo Interterritorial redundaría en una mayor representatividad por parte del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

#### ENMIENDA NÚM. 202

##### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Socialista

Al artículo 31, apartado 4

De supresión.

Se propone la supresión en el apartado 4 del artículo 31 del siguiente inciso:

«... No obstante, el voto de cada uno de los miembros del Consejo se ponderará en función de la composición concreta del mismo, atendiendo a criterios de proporcionalidad respecto al número de especialistas representados.»

#### MOTIVACIÓN

Se considera que todas las especialidades deben estar representadas en el Consejo en términos de igualdad, independientemente del número de especialistas representados.

#### ENMIENDA NÚM. 203

##### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Socialista

Al artículo 34, apartado 1

De adición.

Se propone la adición del apartado 1 del artículo 34 con la siguiente redacción:

«1. La Formación Continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio Sistema Sanitario.»

#### MOTIVACIÓN

En coherencia con la enmienda al artículo 13.f).

**ENMIENDA NÚM. 204**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 35, apartado 2

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 2 del artículo 35 con la siguiente redacción:

«2. Formarán parte de la Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias las Administraciones Públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación de las organizaciones sindicales más representativas del sector, de los Colegios Profesionales, en su caso, de las Universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de las Sociedades Científicas, en la forma en que reglamentariamente se determine.

En cualquier caso los miembros en representación de las Administraciones Públicas a que se refiere el párrafo primero de este artículo serán mayoría en la Comisión.»

**MOTIVACIÓN**

Reconocer el papel de las organizaciones sindicales en esta materia y por otra parte prever en esta Comisión que las Administraciones Públicas dispongan de la mayoría de los miembros.

**ENMIENDA NÚM. 205**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 36, apartado 3, párrafo segundo

De modificación.

Se propone la modificación del párrafo segundo del apartado 3 del artículo 36, que tendrá la siguiente redacción:

«A partir de la entrada en vigor de la presente Ley, sólo podrán ser tomadas en consideración en la carrera de los profesionales sanitarios las actividades de for-

mación continuada que hubieran sido acreditadas. Las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios previas a la entrada en vigor de la Ley y que no hubieran sido acreditadas serán objeto de consideración por los comités encargados de valorar los méritos a efectos de carrera profesional.»

**MOTIVACIÓN**

La presente regulación no contempla la totalidad de las situaciones que pudieran plantearse con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley y del sistema de acreditación.

**ENMIENDA NÚM. 206**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 36, apartado 4, primer párrafo

De supresión.

Se propone la supresión del primer párrafo del apartado 4 del artículo 36:

«El Ministerio de Sanidad y Consumo y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas podrán delegar las funciones de gestión y acreditación de la formación continuada en otras Corporaciones o Instituciones de Derecho Público, de conformidad con lo que dispone esta Ley y las normas en cada caso aplicables.»

**MOTIVACIÓN**

Se suprime la posibilidad de delegación por entender que las funciones de gestión y acreditación de la formación continuada no deben delegarse en otras corporaciones distintas a las Administraciones Públicas.

**ENMIENDA NÚM. 207**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 38

De modificación.

Se propone la modificación del artículo 38, que tendrá de la siguiente redacción:

«1. Se constituye el sistema de reconocimiento del desarrollo profesional de los profesionales sanitarios a que se refieren los artículos 6 y 7 de esta Ley, así como a los profesionales sanitarios de la Administración General del Estado, consistente en el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por un profesional sanitario en cuanto al tiempo de ejercicio profesional y a la realización de actividades para el perfeccionamiento de su desempeño profesional.

2. Sin perjuicio de las facultades y funciones para las que habilite el correspondiente título oficial, el reconocimiento del desarrollo profesional será público y con atribución expresa del grado alcanzado por cada profesional en el ejercicio del conjunto de funciones que le son propias.

3. Podrán acceder voluntariamente al sistema de desarrollo profesional los profesionales que presten sus servicios en los centros públicos del Sistema Nacional de Salud.»

#### MOTIVACIÓN

Se establece un sistema de reconocimiento de desarrollo profesional más objetivo que el previsto en el proyecto.

---

#### ENMIENDA NÚM. 208

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 39

De modificación.

Se propone la modificación del artículo 39, que tendría la siguiente redacción:

«1. Las Administraciones Sanitarias regularán, para sus propios Centros y Establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional, dentro de los siguientes principios generales:

a) El reconocimiento se articulará en cinco grados cuya denominación será:

- Primer grado.
- Segundo grado.
- Tercer grado.
- Cuarto grado.
- Quinto grado.

b) La consecución del reconocimiento de un grado está condicionada por el hecho de obtener la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a la acreditación de los siguientes requisitos:

— Acreditar seis años de ejercicio profesional.

— Acreditar durante esos seis años la realización de un mínimo de 180 horas lectivas en actividades para el perfeccionamiento de su desempeño profesional a través de la realización de actividades de formación continuada acreditada.

c) Cuando el profesional consiga el reconocimiento de un grado, dicho reconocimiento será retribuido económicamente con una cantidad que tendrá naturaleza de consolidable.

Las Administraciones Sanitarias, no obstante, podrán establecer un grado inicial llamado cero, previo a los anteriormente indicados, como forma de reconocimiento de los grados alcanzados por los profesionales de los distintos Servicios de Salud antes de la entrada en vigor de la Ley. La creación de este grado inicial deberá comportar su homologación de acuerdo con lo previsto en el artículo 40 de esta Ley.

d) Una vez obtenido el reconocimiento de un grado, la evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos seis años desde la precedente evaluación positiva. En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años desde la misma.

e) La evaluación se llevará a cabo por los órganos competentes de cada Servicio de Salud y consistirá en la comprobación de la existencia de los requisitos establecidos.

f) Los Servicios de Salud, en el uso de sus competencias, determinarán el tipo de actividades de formación continuada acreditada que serán tenidas en cuenta para el reconocimiento de grados en coherencia con la profesión y, en su caso, con la especialidad de los profesionales, así como con las prioridades de salud y de orientación de sus servicios establecidas por la Comunidad Autónoma.

g) Los Servicios de Salud, en el uso de sus competencias, podrán determinar actividades de investigación y/o docencia que podrían ser equivalentes a actividades de formación continuada acreditada para su consideración en el reconocimiento de grados. Para su homologación en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, se estará a lo previsto en el artículo 40 de esta Ley.

h) Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el grado de desarrollo profesional que tengan reconocido.»

#### MOTIVACIÓN

En coherencia con enmienda anterior.

---

**ENMIENDA NÚM. 209**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 41, apartado 3, primer párrafo

De modificación.

Se propone la modificación del primer párrafo del apartado 3 del artículo 41 que tendrá la siguiente redacción:

«3. Los servicios sanitarios de titularidad privada estarán dotados de elementos de control que garanticen unos niveles de calidad profesional y de evaluación equivalentes a los del sector público de acuerdo con los siguientes principios: ...»

**MOTIVACIÓN**

Se propone sustituir el término «comparables» que únicamente significa que pueden ser objeto de comparación por el de «equivalentes», término que ya supone una exigencia.

**ENMIENDA NÚM. 210**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 48.1

De modificación.

Se propone la modificación del apartado 1 del artículo 48 que tendrá la siguiente redacción:

«1. La Comisión Consultiva Profesional es un órgano de participación de los profesionales en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias.»

**MOTIVACIÓN**

Esta Comisión no debe calificarse como órgano máximo de participación ya que es uno más. Tampoco parece correcto que sea un órgano con funciones de regulación del Sistema Sanitario. Junto a esto, es necesario tener en cuenta que la participación de los profesionales está canalizada a través de los órganos de representación de la Ley 9/87.

**ENMIENDA NÚM. 211**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 49, apartado 1, letra c)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra c) del apartado 1 del artículo 49 que tendrá la siguiente redacción:

«c) Un representante de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 6.2, letras c), d) y e) de esta Ley, designado por los correspondientes Consejos Generales de Colegios, en su caso.»

**MOTIVACIÓN**

En coherencia con la enmienda al artículo 6.2.e) es necesario incluir un representante de la profesión de psicólogo.

**ENMIENDA NÚM. 212**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 49, apartado 1, letra e)

De modificación.

Se propone la modificación de la letra e) del apartado 1 del artículo 49 que tendrá la siguiente redacción:

«e) Un representante de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 7.2, letras b) a g), de esta Ley, designado de común acuerdo por los Consejos Generales de Colegios o por los Colegios Nacionales de las correspondientes profesiones, en su caso.»

**MOTIVACIÓN**

En coherencia con la enmienda al artículo 7.2.e) sobre trabajadores sociales.

**ENMIENDA NÚM. 213**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 49, apartado 1, letra h)

De supresión.

Se propone la supresión de la letra h) del apartado 1 de artículo 49:

«h) Un profesional sanitario de reconocido prestigio designado por las Asociaciones Patronales de las Entidades de Seguros que operen el ramo de enfermedad.»

**MOTIVACIÓN**

No parece adecuado que en este órgano consultivo que pretende trabajar en la línea de planificar y ordenar las profesiones sanitarias incorpore entre sus miembros a representantes de entidades con intereses de carácter lucrativo en estas materias.

**ENMIENDA NÚM. 214**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 49, apartado 1, letra i)

De adición.

Se propone la adición de una nueva la letra i) al apartado 1 del artículo 49 que tendrá la siguiente redacción:

«i) Cuatro profesionales sanitarios de reconocido prestigio designados por las Comunidades Autónomas a propuesta del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.»

**MOTIVACIÓN**

La inclusión de cuatro profesionales designados por las Comunidades Autónomas redundará en una mayor representatividad por parte de la Comisión Consultiva profesional.

**ENMIENDA NÚM. 215**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 49, apartado 1, letra j)

De adición.

Se propone la adición de una nueva la letra j) al apartado 1 del artículo 49 que tendrá la siguiente redacción:

«j) Dos representantes pertenecientes a las organizaciones sindicales más representativas del sector.»

**MOTIVACIÓN**

Por considerar conveniente la representación de organizaciones sindicales.

**ENMIENDA NÚM. 216**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

Al artículo 51, letra c)

De supresión.

Se propone la supresión de la letra c) del artículo 51:

«c) Las de elaboración de propuestas organizativas, legislativas y retributivas respecto de las profesiones sanitarias, dirigidas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Comunidades Autónomas.»

**MOTIVACIÓN**

No debe ser función de este órgano la intervención en aspectos que ver con el campo de actuación laboral y sindical. La organización del trabajo, las medidas legislativas que afecten a ésta y las retribuciones no son competencia sino de quien es legitimado por las leyes, pactos o convenios aplicables en el sector sanitario, y debe corresponder a estos órganos informar, proponer y negociar este tipo de medidas.

**ENMIENDA NÚM. 217**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

A la Disposición Adicional Primera

De modificación.

Se propone la modificación de la Disposición Adicional Primera que tendrá la siguiente redacción:

«1. Los profesionales que reciben formación sanitaria especializada mediante el sistema de Residencia en los Centros y Servicios del Sistema Nacional de Salud o en los privados acreditados y autorizados para impartir dicha formación, tienen la consideración de personal laboral temporal de dichos Centros e Instituciones. Desarrollan en ellos el ejercicio profesional y las actividades asistenciales y formativas que de los programas de formación se derivan, y se regulan por una relación laboral de carácter especial conforme a lo previsto en el artículo 2 del Estatuto de los Trabajadores.

2. En cualquier caso, el régimen de jornada de trabajo y descansos establecido con carácter general para los trabajadores del sector, conforme a la norma que traspongan las correspondientes directivas comunitarias, se aplicará al personal sanitario en formación mediante residencia, tanto de los Centros públicos como de los privados acreditados para la docencia, desde la entrada en vigor de esta Ley.

3. El Gobierno regulará, mediante Real Decreto y previa negociación con las organizaciones sindicales, la relación laboral especial de Residencia, de acuerdo con las normas de la Comunidad Europea que resulten aplicables. Esta norma recogerá los supuestos de resolución de los contratos cuando no se superen las evaluaciones establecidas, los procedimientos para la revisión de las evaluaciones otorgadas, la duración máxima de los contratos en función de la duración de cada uno de los correspondientes programas formativos, y los supuestos excepcionales para su posible prórroga cuando se produzcan casos, no imputables al interesado, de suspensión de la relación laboral.»

**MOTIVACIÓN**

La regulación contractual del personal en formación es una materia claramente del ámbito laboral y por lo tanto debe ser negociada con los interlocutores legitimados para ello, las Organizaciones Sindicales.

**ENMIENDA NÚM. 218**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

A la Disposición Adicional Cuarta

De adición.

Se propone la adición de un nuevo apartado 2 a la Disposición Adicional Cuarta pasando el contenido de esta Disposición Adicional a ser el apartado 1 y que tendrá la siguiente redacción:

«2. Los efectos económicos derivados de la aplicación de la presente Ley serán objeto de revisión por el Consejo de Política Fiscal y Financiera, que propondrá, en su caso, las medidas necesarias para garantizar el equilibrio financiero del Sistema Nacional de Salud. En base a ello, el Gobierno habilitará la dotación presupuestaria que resulte necesaria para que las Comunidades Autónomas apliquen de forma efectiva las medidas contenidas en esta Ley.»

**MOTIVACIÓN**

La aplicación de esta disposición puede suponer un coste económico que no se encuentra evaluado en la Memoria Económica y del que no se sabe la cuantía al ser un nuevo complemento creado el Proyecto de Ley del Estatuto Marco del Personal del Servicio Nacional de Salud [definido en este texto como «complemento de carrera», art. 43.2.e)], y el mismo no se contempla en los Decretos de Traspasos a las Comunidades Autónomas pues no existía en el momento del traspaso de competencias.

No obstante, el artículo 16 de la ley 21/2001, de 27 de diciembre por la que se regulan las Medidas Fiscales y Administrativas del nuevo sistema de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen común señala que «será causa de revisión del Fondo de Suficiencia en el año base las ampliaciones sobre servicios traspasados».

Además, la Modificación de la Ley Orgánica de Financiación de las Comunidades Autónomas en materia de principios generales establecida en el artículo séptimo de la misma Ley Orgánica dispone que «la lealtad institucional, que determinará la valoración del impacto, positivo o negativo, que puedan suponer las actuaciones del Estado legislador en materia tributaria con la adopción de medidas de interés general, que eventualmente puedan hacer recaer sobre las Comunidades Autónomas obligaciones de gasto no previstas a la fecha de aprobación del sistema de financiación vigente y que deberán ser objeto de valoración anual en cuanto a su impacto tanto en materia de ingresos como

de gastos por el Consejo de Política Fiscal y Financiera de las Comunidades Autónomas».

Es obvio que la instauración de la carrera profesional contemplada en el proyecto de Ley supondrá una variación en las necesidades de gasto de las Comunidades Autónomas a la que sería de aplicación los dos preceptos legislativos señalados más arriba.

A estos efectos se quiere señalar lo que sobre esta materia pone de manifiesto el Consejo de Estado en su Dictamen 287/1999, de 18 de febrero:

«El Consejo de Estado ha llamado la atención sobre la necesidad de mayor precisión de la Memoria Económica a la hora de determinar la repercusión económico-financiera de todo proyecto normativo cuya efectiva aplicación dé lugar a un incremento de gasto, y esta Comisión ha incorporado a sus Dictámenes los criterios del Alto Cuerpo Consultivo según los cuales el artículo 31.2 de la Constitución, que establece los principios de economía y eficiencia del gasto público, no permite aprobar una norma sin tener constancia suficiente de los medios económicos precisos para garantizar su aplicación práctica, lo contrario sería equivalente a un proceder arbitrario proscrito por el artículo 9.3 de la Constitución, ya que es jurídicamente infundado, y por tanto caprichoso, aprobar una norma que no se va a poder aplicar en la práctica al no haber medios económicos suficientes para poner en funcionamiento las disposiciones que contiene la norma.»

**ENMIENDA NÚM. 219**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

A la Disposición Adicional Séptima

De adición.

Se propone la adición de un nuevo apartado 2 bis, que tendrá la siguiente redacción:

«2 bis. También tendrán carácter de profesionales sanitarios los Licenciados en Ciencias Experimentales y Exactas cuando tales titulados desarrollen su actividad profesional de investigación y desarrollo en Biomedicina y Ciencias de la Salud en centros sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud.»

**MOTIVACIÓN**

Es necesario reconocer el carácter de profesionales sanitarios a estos Licenciados dada su actividad para el Sistema Nacional de Salud.

**ENMIENDA NÚM. 220**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

A la Disposición Adicional Séptima, apartado 3

De adición.

Se propone la adición de un nuevo párrafo al apartado 3 de la Disposición Adicional Séptima que tendrá la siguiente redacción:

«3. ...Asimismo tendrán carácter de profesionales sanitarios los Técnicos Superiores a que se refiere el apartado 1 del artículo 3 de esta Ley.»

**MOTIVACIÓN**

Es necesario reconocer el carácter de profesionales sanitarios de los Técnicos Superiores.

**ENMIENDA NÚM. 221**

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Socialista**

A la Disposición Adicional nueva

De adición.

Se propone la adición de una nueva Disposición Adicional, con la siguiente redacción:

«La Administración General del Estado adoptará las medidas necesarias para garantizar a los titulados del área sanitaria de Formación Profesional la homologación de sus capacitaciones profesionales por el sistema general de reconocimiento de la formación profesional en los Estados miembros de la Unión Europea y demás Estados signatarios del Acuerdo sobre Espacio Económico Europeo, según lo previsto en los artículos 8.1 y concordantes de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y la Formación profesional.»

**MOTIVACIÓN**

Esta enmienda pretende suplir las carencias que actualmente afectan a algunos de estos colectivos profesionales, como es el caso de los Técnicos Superiores en Ortoprotésica, entre otros, que como consecuencia

de un insuficiente marco normativo sobre cometidos profesionales, se les imposibilita la homologación con sus correspondientes europeos.

---

### ENMIENDA NÚM. 222

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Socialista**

A la Disposición Transitoria Segunda

De modificación.

Se propone la modificación de la Disposición Transitoria Segunda que tendrá la siguiente redacción:

«Las Administraciones sanitarias determinarán los plazos y períodos para la aplicación del sistema de desarrollo profesional previsto en el Título III de esta Ley que en ningún caso serán superiores a cuatro años y serán iguales para todas las profesiones sanitarias.»

### MOTIVACIÓN

Evitar discriminaciones entre profesiones.

---

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el artículo 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, tiene el honor de presentar las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**Luis de Grandes Pascual**, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

### ENMIENDA NÚM. 223

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

A la exposición de motivos, párrafos primero y quinto

De modificación.

El primer párrafo, del apartado III, de la Exposición de motivos, quedará redactado de la siguiente forma:

«Con el objetivo de cumplir los fines antes expuestos, así como el de mejor protección de la salud conforme a lo previsto en el artículo 43 de la Constitución Española, esta Ley se estructura en un Título Preliminar y en otros cinco Títulos.»

El quinto párrafo, del apartado III, de la Exposición de Motivos quedará redactado de la siguiente forma:

«El ejercicio profesional en el ámbito privado se regula en el Título IV de esta Ley, que establece, como principio general, la aplicación a los servicios sanitarios de tal titularidad de los criterios que se determinan en esta norma, con el fin de garantizar la máxima calidad de las prestaciones sanitarias, sea cual sea la financiación de las mismas.»

### JUSTIFICACIÓN

La enmienda al primer párrafo supone una mejora para hacer referencia, en la exposición de motivos de la Ley, al derecho a la protección de la salud previsto por la Constitución Española.

La enmienda al quinto párrafo supone una mejora de la expresión en la referencia a los Centros privados, a los que resulta de aplicación la práctica totalidad de la Ley.

---

### ENMIENDA NÚM. 224

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 1

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

Esta Ley regula las profesiones sanitarias en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena, a la estructura general de la formación de los profesionales, al desarrollo profesional de los mismos y a su participación en la planificación y ordenación de las profesiones y del Sistema Sanitario. Asimismo, establece los

registros de profesionales que permitan hacer efectivo los derechos de los ciudadanos respecto a las prestaciones sanitarias y la adecuada planificación de los recursos humanos del sistema de salud.

Las disposiciones de esta Ley son aplicables tanto en los Servicios Sanitarios Públicos como en los Privados.»

#### JUSTIFICACIÓN

Mejora de redacción para mayor precisión del ámbito de aplicación de la Ley.

#### ENMIENDA NÚM. 225

##### **PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso**

Al artículo 2

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 2. Profesionales Sanitarias Tituladas.

1. De conformidad con el artículo 36 de la Constitución, y a los efectos de esta Ley, son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige específica y fundamentalmente a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas, en Colegios Profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos.

2. Las profesiones sanitarias se estructuran en los siguientes grupos:

a) De nivel Licenciado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Licenciado en Medicina, en Farmacia, en Odontología y en Veterinaria, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para Licenciados a que se refiere el Título II de esta Ley.

b) De nivel Diplomado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría, en Logopedia y en Nutrición Humana y Dietética y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el Título II de esta Ley.

3. Cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura asistencial al progreso científico y tecnológico, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad no prevista en el número anterior, mediante norma con rango de Ley.

4. En las normas a que se refiere el anterior número 3, se establecerán los procedimientos para que el Ministerio de Sanidad y Consumo expida, cuando ello resulte necesario, una certificación acreditativa que habilite para el ejercicio profesional de los interesados.»

#### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 1 se aborda una mejor regulación de la tipificación de las profesiones sanitarias como tituladas y reguladas, conforme a lo que al respecto prevé al artículo 36 de la Constitución.

La supresión de la expresión «en su caso» es coherente con la exposición de motivos de la Ley (apartado II, primer párrafo, última frase), y no significa, en ningún caso, la obligatoriedad de constitución de colegios en aquellas profesiones que pudieran no disponer de tales corporaciones en la actualidad, posibilidad esta que corresponde determinar a las Comunidades Autónomas en sus ámbitos respectivos.

Se incluye, en el apartado 2.b) la titulación de Diplomado en Nutrición Humana y Dietética, titulación de claro carácter sanitario y que está prevista en la Disposición Adicional Séptima del Proyecto.

Los cambios en los apartados 3 y 4 son mejoras técnicas derivadas de la nueva redacción del apartado 1.

#### ENMIENDA NÚM. 226

##### **PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso**

Al artículo 3

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 3. Profesionales del área sanitaria de Formación Profesional.

1. De conformidad con el artículo 35.1 de la Constitución, son profesionales del área sanitaria de Formación Profesional quienes ostentan los títulos de

formación profesional de la Familia Profesional Sanidad, o los títulos o certificados equivalentes a los mismos.

2. Los profesionales del área sanitaria de Formación Profesional se estructuran en los siguientes grupos:

a) De grado superior: Quienes ostentan los títulos de Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citología, en Dietética, en Documentación Sanitaria, en Higiene Bucodental, en Imagen para el Diagnóstico, en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, en Ortoprotésica, en Prótesis Dentales, en Radioterapia, en Salud Ambiental y en Audioprotésis.

b) De grado medio: quienes ostentan los títulos de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y en Farmacia.

3. Tendrán, asimismo, la consideración de profesionales del área sanitaria de Formación Profesional los que estén en posesión de los títulos de Formación Profesional que, en la Familia Profesional Sanidad, establezca la Administración General del Estado conforme a lo previsto en el artículo 10.1 de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.

4. Los Técnicos Superiores y Técnicos a los que se refiere este artículo ejercerán su actividad profesional sanitaria de acuerdo con las normas reguladoras de la formación profesional, de sus distintos niveles formativos y de su concreta titulación, en el marco del respeto a la competencia profesional, responsabilidad y autonomía propias de las profesiones sanitarias contempladas en los artículos 6 y 7 de esta Ley.

5. Las Administraciones Sanitarias establecerán, en los casos en que resulte procedente, los modelos para la integración e incorporación de los Técnicos Superiores y Técnicos a que se refiere este artículo y de sus actividades profesionales sanitarias a los Centros y Establecimientos dependientes o adscritos a tales Administraciones, y regularán los sistemas de formación continuada y de desarrollo de los mismos.»

### JUSTIFICACIÓN

Se pretende una clarificación del carácter de los titulados sanitarios de Formación Profesional como profesiones no reguladas, conforme al artículo 35.1 de la Constitución, adaptando las referencias a su actividad profesional a los términos utilizados por la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las Cualificaciones y de la Formación Profesional.

En el apartado 5, que se completa con la Disposición Adicional Quinta.2, según la redacción que se propone en la enmienda que simultáneamente se presenta,

se precisa y aclara el modo en que resultará aplicable la Ley a estos profesionales.

### ENMIENDA NÚM. 227

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 4

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 4. Requisitos generales.

1. De acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución, se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, con los requisitos previstos en esta Ley y en las demás normas legales.

2. El ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello o, en su caso, de la certificación prevista en el artículo 2.4, y se atenderá a lo previsto en esta Ley y en las normas reguladoras de los Colegios Profesionales.

3. Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.

4. Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de la población, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades.

5. Los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.

6. Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional.

7. El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Ley y

por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes requerimientos:

a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada Centro y única para cada paciente atendido en el mismo. La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales.

b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquellos que los deben aplicar.

c) La eficacia organizativa de los Servicios, Secciones y Equipos, o unidades asistenciales equivalentes sea cual sea su denominación, requerirá la existencia escrita de normas de funcionamiento interno y la definición de objetivos y funciones tanto generales como específicas para cada miembro del mismo, así como la cumplimentación por parte de los profesionales de la documentación asistencial, informativa o estadística que determine el Centro.

d) La continuidad asistencial de los pacientes, tanto la de aquellos que sean atendidos por distintos especialistas dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles, requerirá en cada ámbito asistencial la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar esta finalidad.

e) La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.

### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 2 se hace referencia a las disposiciones relativas a los Colegios Profesionales, dado que en tales normas se especifican los requisitos para ejercer las profesiones tituladas de acuerdo con el artículo 36 de la Constitución.

En el apartado 3 se incluye una referencia a la gestión clínica, prevista en el artículo 10 de la Ley.

En el apartado 5 se completa la referencia a las obligaciones deontológicas, función específica de los Colegios Profesionales según las Leyes reguladoras de los mismos.

En el apartado 7, letras a), b), c) y d) se proponen mejoras de carácter técnico o de redacción.

### ENMIENDA NÚM. 228

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 5

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 5. Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos.

1. La relación entre los profesionales sanitarios y de las personas atendidas por ellos, se rige por los siguientes principios generales:

a) Los profesionales tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta ley y el resto de normas legales y deontológicas aplicables.

b) Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos.

c) Los profesionales tienen el deber de respetar la dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten. En todo caso, deben ofrecer una información suficiente y adecuada para que aquéllos puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre dichas decisiones.

d) Los pacientes tienen derecho a la libre elección del médico que debe atenderles. Tanto si el ejercicio profesional se desarrolla en el sistema público como en el ámbito privado, este derecho se ejercitará de acuerdo con una normativa explícita que debe ser públicamente conocida y accesible. En esta situación el profesional puede ejercer el derecho de renunciar a prestar atenciones sanitarias a dicha persona sólo si ello no conlleva desatención. En el ejercicio en el sistema público o privado, dicha renuncia se ejercerá de acuerdo con procedimientos regulares, establecidos y explícitos, y de ella deberá quedar constancia formal.

e) Los profesionales y los responsables de los Centros Sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden, así como a conocer la categoría y función de

los mismos, si así estuvieran definidas en su Centro o Institución,

f) Los pacientes tienen derecho a recibir información de acuerdo con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

2. Para garantizar de forma efectiva y facilitar el ejercicio de los derechos a que se refiere el número anterior, los Colegios Profesionales, Consejos Autonómicos y Consejos Generales, en sus respectivos ámbitos territoriales, establecerán los registros públicos de profesionales que, de acuerdo con los requerimientos de esta Ley, serán accesibles a la población y estarán a disposición de las Administraciones Sanitarias. Los indicados registros, respetando los principios de confidencialidad de los datos personales contenidos en la normativa de aplicación, deberán permitir conocer el nombre, titulación, especialidad, lugar de ejercicio y los otros datos que en esta ley se determinan como públicos.

Asimismo, podrán existir en los Centros Sanitarios y en las Entidades de Seguros que operan en el ramo de la enfermedad, otros registros de profesionales de carácter complementario a los anteriores, que sirvan a los fines indicados en el apartado anterior, conforme a lo previsto en los artículos 8.4 y 44 de esta Ley.

Los criterios generales y requisitos mínimos de estos registros serán establecidos por las Administraciones Sanitarias dentro de los principios generales que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos al del Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.»

## JUSTIFICACIÓN

En el apartado 1, cambio de redacción en coherencia con el título del artículo.

En el apartado 1.b), mejora de redacción.

En el apartado 1.d), precisión respecto a la libre elección de médico, que es el derecho que reconocen las disposiciones vigentes, y supresión de «por cuenta ajena», precisión innecesaria en el contexto del precepto.

En el apartado 1.e) se mejora la redacción para indicar que los profesionales y los Centros deben de posibilitar y facilitar el derecho a que este precepto se refiere.

En el apartado 1.f), supresión de la última frase, innecesaria en tanto está previsto en la Ley que se cita.

La modificación del apartado 2 busca una clarificación y mejor ordenación de la estructura y organización de los Registros, que ya existen en los Colegios Profesionales. Determina las relaciones entre estos registros y los que se prevén en los artículos 8.4 y 44 del Proyecto y prevé su integración en el Sistema de Información Sanitaria del SNS, para lo que será nece-

saria la existencia de criterios generales y requisitos mínimos fijados por las Comunidades Autónomas conforme a lo que determine el Consejo Interterritorial.

## ENMIENDA NÚM. 229

### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 6

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 6. Licenciados Sanitarios.

1. Corresponde, en general, a los Licenciados Sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes:

a) Médicos: Corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.

b) Farmacéuticos: Corresponde a los Licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.

c) Dentistas: Corresponde a los Licenciados en Odontología y a los Médicos Especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las anomalías y enfermedades de las estructuras dentales y de sus anejos.

d) Veterinarios: Corresponde a los Licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

3. Son, también, profesionales sanitarios de nivel Licenciado quienes se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud establecido, conforme a lo previsto en el artículo 20.1 de esta Ley, para Psicólogos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior.

Estos profesionales desarrollarán las funciones que correspondan a su respectiva titulación, dentro del marco general establecido en el artículo 17.3 de esta Ley.

4. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de Licenciado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el número 1 de este artículo.»

### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 1 se pretende una mejora de los términos para la clarificación del ámbito funcional y competencial de los Licenciados Sanitarios, y en el apartado 2 una mejor descripción de las funciones generales de cada una de las profesiones incluidas en este artículo. Se cambia la denominación general de la profesión de Dentista, término general que ha incluido tradicionalmente en España y en la Comunidad Europea, a los Odontólogos y a los Estomatólogos.

En el apartado 3 se incluye la cita expresa de las titulaciones que tienen ya establecidas especialidades propias en Ciencias de la Salud, manteniendo la referencia genérica tanto para los Radiofísicos Hospitalarios como para otras titulaciones que pudieran ser contempladas en el futuro.

La propuesta al apartado 4 supone una mejora técnica.

### ENMIENDA NÚM. 230

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 7

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

#### «Artículo 7. Diplomados Sanitarios.

1. Corresponde, en general, a los Diplomados Sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

a) Enfermeros: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades e incapacidades.

b) Fisioterapeutas: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Fisioterapia la prestación de cuidados, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas.

c) Terapeutas Ocupacionales: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.

d) Podólogos: Los Diplomados Universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

e) Ópticos-optometristas: Los Diplomados Universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.

f) Logopedas: Los Diplomados Universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

g) Dietistas-Nutricionistas: Los Diplomados Universitarios en Nutrición humana y Dietética desarrollan

actividades orientadas a la alimentación de la persona o de grupos de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

3. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel Diplomado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el número 1 de este artículo.»

### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 1 se pretende una mejora de los términos para la clarificación del ámbito funcional y competencial de los Diplomados Sanitarios, y en el apartado 2 una mejor descripción de las funciones generales de cada una de las profesiones incluidas en este artículo. Se incluye un nuevo apartado relativo a los Dietistas-Nutricionistas, en consonancia con la enmienda presentada al artículo 2.2.b) del Proyecto.

La propuesta al apartado 3 supone una mejora técnica.

---

### ENMIENDA NÚM. 231

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 8

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 8. Ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias.

1. El ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias se registrará por las normas reguladoras del vínculo entre los profesionales y tales organizaciones, así como por los preceptos de esta y de las demás normas legales que resulten de aplicación.

2. Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más Centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto.

3. Los Centros Sanitarios revisarán, cada tres años como mínimo, que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en esta Ley y en las demás normas aplicables, entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos, en orden a determinar la continuidad de la habilitación para seguir prestando servicios de atención al paciente. Los Centros dispondrán de un expediente personal de cada profesional, en el que se conservará su documentación y al que el interesado tendrá derecho de acceso.

4. Para hacer posible la elección de médico que prevé el artículo 13 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 5.2 de esta Ley, los Centros Sanitarios dispondrán de un Registro de su personal médico, del cual se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre, titulación, especialidad, categoría y función de los profesionales.»

### JUSTIFICACIÓN

La propuesta al apartado 1 supone una mejora técnica.

Respecto del apartado 3, se propone una nueva redacción clarificadora de los objetivos que el precepto persigue, dejando más clara la obligatoriedad de los Centros de revisar, periódicamente, los expedientes personales de los profesionales.

En el apartado 4 se propone la adaptación a la enmienda presentada al artículo 5.2 del Proyecto.

---

### ENMIENDA NÚM. 232

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 9

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 9. Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo.

1. La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento

y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.

2. El Equipo de Profesionales es la unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multiprofesional e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos.

3. Cuando una actuación sanitaria se realice por un Equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el Equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

4. Dentro de un Equipo de profesionales, será posible la delegación de actuaciones, siempre y cuando estén previamente establecidas dentro del Equipo las condiciones conforme a las cuales dicha delegación o distribución de actuaciones pueda producirse.

Condición necesaria para la delegación o distribución del trabajo es la capacidad para realizarlo por parte de quien recibe la delegación, capacidad que deberá ser objetivable, siempre que fuere posible, con la oportuna acreditación.

5. Los Equipos de profesionales, una vez constituidos en el seno de Organizaciones o Instituciones Sanitarias serán reconocidos y apoyados y sus actuaciones facilitadas, por los órganos directivos y gestores de las mismas. Los Centros e Instituciones serán responsables de la capacidad de los profesionales para realizar una correcta actuación en las tareas y funciones que les sean encomendadas en el proceso de distribución del trabajo en equipo.»

#### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 3 se prevé la posibilidad, existente en la práctica, de organización colegiada de los Equipos, y en el apartado 5 se propone una mejora de redacción que aclara que los Equipos han de ser constituidos como tales.

#### ENMIENDA NÚM. 233

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 10

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 10. Gestión y Dirección Clínicas en las organizaciones sanitarias.

1. Las Administraciones Sanitarias, los Servicios de Salud o los órganos de gobierno de los Centros y Establecimientos Sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión y dirección clínicas, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

2. A los efectos de esta Ley tienen la consideración de funciones de gestión y dirección clínicas las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en Comités internos de los Centros Sanitarios dirigidos a asegurar la calidad, seguridad y ética asistencial, la continuidad y coordinación entre niveles o el acogimiento, cuidados y bienestar de los pacientes.

3. El ejercicio de funciones de gestión y dirección clínicas estará sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Tal evaluación tendrá carácter periódico y podrá determinar, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en dichas funciones, y tendrá efectos en la evaluación del desarrollo profesional alcanzado.

4. El desempeño de funciones de gestión y dirección clínicas será objeto del oportuno reconocimiento por parte del Centro, del Servicio de Salud y del conjunto del Sistema Sanitario, en la forma en que en cada Comunidad Autónoma se determine.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone la inversión de los términos de gestión y dirección (clínicas) para que ésta no sea confundida con la Dirección de Centros a que se refiere el artículo 11 del Proyecto.

Se precisa mejor la referencia a los Centros Sanitarios en el apartado 1.

En el apartado 2 se incluye la función de coordinación, existente en determinados ámbitos asistenciales, como la atención primaria.

#### ENMIENDA NÚM. 234

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 11

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 11. Dirección de Centros Sanitarios.

1. Las Administraciones Sanitarias establecerán los requisitos y los procedimientos para la selección, nombramiento o contratación del personal de dirección de los Centros y Establecimientos sanitarios dependientes a las mismas.

Igualmente, 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 y que podrá suponer, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en tales funciones directivas.

2. Corresponde a las Administraciones Sanitarias la determinación de los puestos de Dirección y Gestión de los Centros y Establecimientos Sanitarios dependientes o adscritos a las mismas, que tienen la consideración de puestos directivos a efectos de lo previsto en este artículo.

Tales puestos podrán ser provistos, en su caso, mediante contratos de trabajo incluidos en la relación laboral especial del personal de alta dirección.

3. Los propietarios de Centros y Establecimientos Sanitarios Privados procurarán orientar su gestión en esta materia conforme a los criterios expresados en los dos números anteriores, sin menoscabo de la libertad de decisión que reconozca a las empresas privadas la normativa mercantil y laboral.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se propone suprimir la expresión «adscritos» para no posibilitar confusiones con los Centros concertados, en los que las Administraciones Públicas no determinan la forma de designación de los puestos directivos.

La inclusión del nuevo número 3 busca la aplicación orientativa de los criterios de este artículo a los Centros privados.

#### ENMIENDA NÚM. 235

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 13

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 13. Principios rectores.

Son principios rectores de la actuación formativa y docente en el ámbito de las profesiones sanitarias:

a) La colaboración permanente entre los Organismos de las Administraciones Públicas competentes en materia de educación y de sanidad.

b) La concertación de las Universidades y de los centros docentes de Formación Profesional y las Instituciones y Centros Sanitarios, a fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas que así lo requieran.

c) La disposición de toda la estructura del Sistema Sanitario para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.

d) La consideración de los Centros y Servicios Sanitarios, también, como centros de investigación científica y de formación de los profesionales, en la medida que reúnan las condiciones adecuadas a tales fines.

e) La revisión permanente de las metodologías docentes y las enseñanzas en el campo sanitario para la mejor adecuación de los conocimientos profesionales a la evolución científica y técnica y a las necesidades sanitarias de la población.

f) La actualización permanente de conocimientos, mediante la formación continuada de los profesionales sanitarios.

g) El establecimiento, desarrollo y actualización de metodologías para la evaluación de los conocimientos adquiridos por los profesionales y del funcionamiento del propio sistema de formación.»

#### JUSTIFICACIÓN

De acuerdo con la normativa relativa a la Formación Profesional, se incorpora la referencia a los centros docentes de este nivel educativo en el apartado b).

En el apartado c) se suprime la expresión «asistencial», pues son todos los Centros del Sistema Sanitario, no sólo los asistenciales, los que han de encontrarse en la disponibilidad a que el precepto se refiere.

#### ENMIENDA NÚM. 236

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 14

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 14. De la formación universitaria.

1. La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud informará, con carácter preceptivo, los Proyectos de Reales Decretos por los que, conforme a lo previsto en el artículo 34 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, se establezcan los títulos oficiales y las directrices generales de sus correspondientes planes de estudios, cuando tales títulos correspondan a profesiones sanitarias.

2. Cuando así se estime necesario, para conseguir una mayor adecuación de la formación de los profesionales a las necesidades del Sistema Sanitario, a los avances científicos y técnicos, o a las disposiciones de la Comunidad Europea, el Ministro de Sanidad y Consumo podrá, previo acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, instar al Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para que inicie el trámite de establecimiento de nuevos títulos o de revisión e incorporación de nuevas áreas de conocimiento en las directrices generales de los planes de estudio que correspondan.

3. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley Orgánica de Universidades, la determinación del número de alumnos admitidos a la formación pregraduada, responderá a las necesidades de profesionales sanitarios y a la capacidad existente para su formación.»

#### JUSTIFICACIÓN

La modificación que se propone al apartado 2 supone un complemento lógico a las previsiones del precepto.

#### ENMIENDA NÚM. 237

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 15

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 15. Conciertos entre las Universidades y los Servicios de Salud, Instituciones y Centros Sanitarios.

Las Universidades podrán concertar con los Servicios de Salud, Hospitales y demás Centros Sanitarios que, en cada caso, resulten necesarios para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran. Las Instituciones y Centros Sanitarios concertados podrán añadir a su denominación el adjetivo Universitario.

Corresponde al Gobierno, a propuesta conjunta de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo de Coordinación Universitaria, el establecimiento de las bases generales a las que habrán de adaptarse los indicados conciertos, en las que se preverá la participación de los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas en los conciertos singulares que, conforme a aquéllas, se suscriban entre Universidades e Instituciones Sanitarias.»

#### JUSTIFICACIÓN

Ampliar a todos los Centros Sanitarios la posibilidad de concertar, en la línea de la enmienda presentada al artículo 13.c) del Proyecto.

#### ENMIENDA NÚM. 238

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 18

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 18. Expedición del título de especialista.

1. Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud serán expedidos por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

2. La obtención del título de especialista requiere:

a) Estar en posesión del título de Licenciado o Diplomado Universitario que, en cada caso, se exija.

b) Acceder al sistema de formación que corresponda, así como completar éste en su integridad de acuerdo con los programas de formación que se establezcan, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 24 de esta Ley para el supuesto de nueva especialización.

c) Superar las evaluaciones que se determinen y depositar los derechos de expedición del correspondiente título.»

## JUSTIFICACIÓN

Supone una mejora técnica en la redacción.

---

**ENMIENDA NÚM. 239**
**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 20

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 20. Estructura general de las especialidades.

1. Podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud tanto para los profesionales expresamente citados en los artículos 6 y 7 de esta Ley.

También podrán establecerse especialidades en Ciencias de la Salud para otros licenciados universitarios no citados en los preceptos mencionados, cuando su formación de pregrado se adecue al campo profesional de la correspondiente especialidad.

2. Las especialidades en Ciencias de la Salud se agruparán, cuando ello proceda, atendiendo a criterios de troncalidad. Las especialidades del mismo tronco tendrán un período de formación común de una duración mínima de dos años.

3. El Gobierno, al establecer los títulos de especialista en Ciencias de la Salud, determinará el título o títulos necesarios para acceder a cada una de las especialidades, así como el tronco en el que, en su caso, se integran.»

## JUSTIFICACIÓN

Supone una mejora técnica en la redacción del apartado 1.

---

**ENMIENDA NÚM. 240**
**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 21

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 21. Sistema de formación de especialistas.

1. La formación de especialistas en Ciencias de la Salud implicará tanto una formación teórica y práctica como una participación personal y progresiva del especialista en formación en la actividad y en las responsabilidades propias de la especialidad de que se trate.

2. La formación tendrá lugar por el sistema de Residencia en Centros Sanitarios y, en su caso, Docentes.

En todo caso, los Centros o Unidades en los que se desarrolle la formación deberán estar acreditados conforme a lo previsto en el artículo 27.

3. La formación mediante Residencia se atenderá a los siguientes criterios:

a) Los Residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo. La formación mediante Residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional o formativa, con excepción de los estudios de doctorado.

b) La duración de la Residencia será la fijada en el programa formativo de la especialidad y se señalará conforme a lo que dispongan, en su caso, las normas comunitarias.

c) La actividad profesional de los Residentes será planificada por los Órganos de Dirección conjuntamente con las Comisiones de Docencia de los Centros de forma tal que se incardine totalmente en el funcionamiento ordinario, continuado y de urgencias del Centro Sanitario.

d) Los Residentes deberán desarrollar, de forma programada y tutelada, las actividades previstas en el programa, asumiendo de forma progresiva, según avancen en su formación las actividades y responsabilidad propia del ejercicio autónomo de la especialidad.

e) Las actividades de los Residentes, que deberá figurar en el Libro de Residente, serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen. En todo caso existirán evaluaciones anuales y una evaluación final al término del período de formación.

f) Durante la Residencia se establecerá una relación laboral especial entre el Servicio de Salud o el Centro y el especialista en formación. El Gobierno, atendiendo a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los Centros Sanitarios, y de acuerdo con los criterios que figuran en este Capítulo y en la Disposición Adicional Primera de esta Ley, regulará la relación laboral especial de Residencia.

4. Los principios establecidos en el número anterior, así como la duración mínima del período de formación común de las especialidades troncales, podrán

ser adaptados por el Gobierno a las específicas características de la formación especializada en Ciencias de la Salud de las profesiones previstas en los artículos 6.2, apartados b), c) y d), 6.3 y 7 de esta Ley.»

### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica, pues las adaptaciones que se prevén pueden afectar a especialidades de todas las profesiones no médicas.

---

### ENMIENDA NÚM. 241

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 23

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 23. Acceso a la formación especializada.

1. El acceso a la formación sanitaria especializada se efectuará a través de una convocatoria anual de carácter nacional.

2. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, establecerá las normas que regularán la convocatoria anual que, en todo caso, consistirá en una prueba o conjunto de pruebas que evaluará conocimientos teóricos y prácticos y las habilidades clínicas y comunicativas, así como en una valoración de los méritos académicos y, en su caso, profesionales, de los aspirantes.

Las pruebas serán específicas para las distintas titulaciones académicas que puedan acceder a las diferentes especialidades. Asimismo, podrán establecerse pruebas específicas por especialidades troncales.

3. El acceso de las personas con discapacidad a la formación sanitaria-especializada, siempre que el grado de discapacidad sea compatible con el desempeño de las funciones correspondientes a la especialidad a la que se opta, se inspirará en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, procediéndose, en su caso, a la adaptación de las pruebas a las necesidades especiales y singularidades de estas personas.

4. La adjudicación de plazas se efectuará de acuerdo al orden decreciente de la puntuación obtenida por cada aspirante.

5. La oferta de plazas de la convocatoria anual se fijará, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, atendiendo a las propuestas realizadas por las Comunidades Autónomas, a las disponibilidades presupuestarias y a las necesidades de especialistas del Sistema Sanitario.»

### JUSTIFICACIÓN

La inclusión del nuevo apartado 3 busca reflejar expresamente los principios de igualdad y no discriminación, con la consiguiente posibilidad de adaptación de las pruebas, en consonancia con los principios generales contenidos en los artículos 23.1 y 31.2 de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos.

---

### ENMIENDA NÚM. 242

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 28

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 28. Comisiones de Docencia.

1. En cada Centro Sanitario o, en su caso, Unidades Docentes, acreditado para la formación de especialistas existirá una Comisión de Docencia cuya misión será la de organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas.

La Comisión de Docencia tendrá también la función de facilitar la integración de las actividades formativas y de los Residentes con la actividad ordinaria del Centro, y la de planificar su actividad profesional en el Centro conjuntamente con los Órganos de Dirección del mismo.

2. Las Comunidades Autónomas, dentro de los criterios generales que fije el Ministerio de Sanidad y Consumo a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinarán la dependencia funcional, la composición y las funciones de las Comisiones de Docencias. En todo caso, en

las Comisiones de Docencia existirá representación de los tutores de la formación y de los Residentes. La Comisión de Docencia estará presidida por el jefe de Estudios del correspondiente Centro Sanitario.»

### JUSTIFICACIÓN

Es evidente que la determinación de la dependencia funcional corresponde, también, a las Comunidades Autónomas.

### ENMIENDA NÚM. 243

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 29

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 29. Comisiones Nacionales de Especialidad.

1. Por cada una de las Especialidades en Ciencias de la Salud, y como órgano asesor de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo en el campo de la correspondiente especialidad, se constituirá una Comisión Nacional designada por el Ministerio de Sanidad y Consumo con la siguiente composición:

a) Dos vocales propuestos por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, uno, al menos, de los cuales deberá ostentar la condición de tutor de la formación en la correspondiente especialidad.

b) Cuatro vocales de entre los especialistas de reconocido prestigio que proponga la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

c) Dos vocales en representación de las Entidades y Sociedades Científicas de ámbito estatal legalmente constituidas en el ámbito de la especialidad.

d) Dos vocales en representación de los especialistas en formación, elegidos por éstos en la forma que se determine reglamentariamente.

e) Un vocal en representación de la Organización Colegial correspondiente. Si la especialidad puede ser cursada por distintos titulados, la designación del representante se efectuará de común acuerdo por las Corporaciones correspondientes.

2. En el caso de especialidades pluridisciplinares, el Gobierno podrá ampliar el número de los vocales previstos en el apartado b) del número anterior, con el fin de asegurar la adecuada representación de los distintos titulados que tengan acceso a la correspondiente especialidad.

3. Todos los miembros de la Comisión, salvo los previstos en el apartado 1.d), deberán encontrarse en posesión del correspondiente título de especialista.

4. Los miembros de la Comisión previstos en las letras a), b), c) y e) del apartado 1 de este artículo serán designados para un período de cuatro años, y sólo podrán ser designados nuevamente para otro período de igual duración.

No obstante, cesarán en sus funciones cuando así lo acuerde el Departamento o Comisión que los propuso o la Sociedad o Corporación a la que representan.

5. El mandato de los miembros de la Comisión previstos en el apartado 1.d) de este artículo será de dos años.

6. El Ministerio de Sanidad y Consumo, por Resolución motivada y oída previamente la correspondiente Comisión, podrá acordar el cese de todos los miembros de la misma o de parte de ellos, cuando la Comisión no cumpla adecuadamente sus funciones.

7. Cada Comisión elegirá, de entre sus miembros, al Presidente y al Vicepresidente.

8. Reglamentariamente se determinarán las funciones de las Comisiones Nacionales de Especialidad, que en todo caso desarrollarán, dentro de los criterios comunes que, en su caso, determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, las siguientes:

a) La elaboración del programa formativo de la especialidad.

b) El establecimiento de los criterios de evaluación de los especialistas en formación.

c) El establecimiento de los criterios para la evaluación en el supuesto de nueva especialización previsto en el artículo 24.

d) La propuesta de creación de áreas de capacitación específica.

e) El establecimiento de criterios para la evaluación de Unidades docentes y formativas.

f) El informe sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los profesionales, especialmente los que se refieran a la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.

g) La participación en el diseño de los Planes Integrales dentro del ámbito de la correspondiente especialidad.

h) Las que se señalan expresamente en esta Ley o se determinen en las disposiciones reglamentarias dictadas en su desarrollo.»

## JUSTIFICACIÓN

La supresión de la expresión «en su caso» [apartado 1.e)] es coherente con la enmienda presentada al artículo 2.1 del Proyecto.

La propuesta respecto al apartado 8.f) deriva de las enmiendas que simultáneamente se presentan a los artículos 36 y 37 del Proyecto.

---

**ENMIENDA NÚM. 244**
**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 31

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 31. Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

1. El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud tendrá la siguiente composición:

a) Los Presidentes de las Comisiones Nacionales de cada Especialidad en Ciencias de la Salud.

b) Dos especialistas por cada uno de los títulos universitarios que tengan acceso directo a alguna especialidad en Ciencias de la Salud, elegidos, para un período de dos años, uno por los miembros de las Comisiones Nacionales que ostenten el título de que se trate, y otro por la Organización Colegial de entre dichos miembros.

c) Dos representantes del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

d) Dos representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud elegirá, de entre sus miembros, al Presidente y al Vicepresidente.

3. El Consejo funcionará en Pleno o en las Comisiones y Grupos de Trabajo que el propio Consejo decida constituir. En todo caso, se constituirán las siguientes:

a) La Comisión Permanente, que tendrá las funciones que el Pleno del Consejo le delegue.

b) Una Comisión Delegada del Consejo por cada una de las titulaciones o agrupaciones de especialidades que se determinen.

4. El Consejo aprobará su propio Reglamento de Régimen Interior, que se adaptará a lo dispuesto respecto a los órganos colegiados en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. No obstante, el voto de cada uno de los miembros del Consejo se ponderará en función de la composición concreta del mismo, atendiendo a criterios de proporcionalidad respecto al número de especialistas representados.

5. Corresponde al Consejo la coordinación de la actuación de las Comisiones Nacionales de Especialidades, la promoción de la investigación y de las innovaciones técnicas y metodológicas en la especialización sanitaria, y la superior asistencia y asesoramiento técnico y científico al Ministerio de Sanidad y Consumo en materia de formación sanitaria especializada.

6. El Consejo elegirá, de entre sus miembros, cuatro vocales de la Comisión Consultiva Profesional.»

## JUSTIFICACIÓN

Posibilitar la presencia en el Consejo Nacional de representantes de los Colegios Profesionales, como ya existen en las Comisiones Nacionales.

---

**ENMIENDA NÚM. 245**
**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 35

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 35. Comisión de Formación Continuada.

1. Con el fin de armonizar el ejercicio de las funciones que las Administraciones Sanitarias Públicas y demás Instituciones y Organismos ostentan en materia de formación continuada, así como de coordinar las actuaciones que se desarrollen en dicho campo, se constituye la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

2. Formarán parte de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias las Administraciones Públicas presentes en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, la Comisión incorporará también representación de los Colegios Profesionales, de las Universidades, del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y de las Sociedades Científicas, en la forma en que reglamentariamente se determine.

3. La Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias elegirá a su Presidente y aprobará su Reglamento de Régimen Interior. Su régimen de funcionamiento se adaptará a lo establecido para los órganos colegiados en el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

El Ministerio de Sanidad y Consumo prestará el apoyo técnico y administrativo necesario para el funcionamiento de la Comisión, y nombrará a su Secretario, que tendrá voz pero no voto en las reuniones de la misma.

4. La Comisión de Formación Continuada desarrollará las siguientes funciones:

a) Las de detección, análisis, estudio y valoración de las necesidades de los profesionales y del Sistema Sanitario en materia de formación continuada, de acuerdo con las propuestas de los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, de las Sociedades Científicas y, en su caso, de las organizaciones profesionales representadas en la Comisión Consultiva Profesional.

b) Las de propuesta para la adopción de programas o para el desarrollo de actividades y actuaciones de formación continuada de carácter prioritario y común para el conjunto del Sistema Sanitario.

c) Las de propuesta de adopción de las medidas que se estimen precisas para planificar, armonizar y coordinar la actuación de los diversos agentes que actúan en el ámbito de la formación continuada de los profesionales sanitarios.

d) Las de estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la acreditación de Centros y actividades de formación continuada.

e) Las de estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para la acreditación y la acreditación avanzada de profesionales en un área funcional específica de una profesión o especialidad, como consecuencia del desarrollo de actividades de formación continuada acreditada.»

#### JUSTIFICACIÓN

La supresión de la expresión «en su caso» (apartado 2) es coherente con la enmienda presentada al artículo 2.1 del Proyecto.

La propuesta respecto al apartado 4.e) deriva de las enmiendas que simultáneamente se presentan a los artículos 36 y 37 del Proyecto.

#### ENMIENDA NÚM. 246

#### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 36

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 36. Acreditación de Centros, actividades y profesionales.

1. El Ministerio de Sanidad y Consumo y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán acreditar actividades y programas de actuación en materia de formación continuada de los profesionales sanitarios, así como, con carácter global, Centros en los que las mismas se impartan.

La acreditación, que deberá realizarse necesariamente de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios establecidos conforme a lo previsto en el artículo 35.4.d), tendrá efectos en todo el territorio nacional, sea cual sea la Administración Pública que expidió la acreditación.

2. En cualquier momento las Administraciones Públicas podrán auditar y evaluar los Centros y las actividades de formación continuada que hubieran acreditado.

3. Sólo podrán ser subvencionados con cargo a fondos públicos los Centros y las actividades de formación continuada que estén acreditados conforme a lo previsto en este artículo.

Sólo podrán ser tomadas en consideración en la carrera de los profesionales sanitarios las actividades de formación continuada que hubieran sido acreditadas.

4. El Ministerio de Sanidad y Consumo y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas podrán delegar las funciones de gestión y acreditación de la formación continuada, incluyendo la expedición de certificaciones individuales, en otras Corporaciones o Instituciones de Derecho Público, de conformidad con lo que dispone esta Ley y las normas en cada caso aplicables.

Los organismos de acreditación de la formación continuada habrán de ser, en todo caso, independientes

de los organismos encargados de la provisión de actividades de formación.

5. Las credenciales de los profesionales y sus revisiones no sustituirán los procedimientos de formación, conocimientos y habilidades, que serán necesarios para determinar los mecanismos de promoción y contratación.»

### JUSTIFICACIÓN

En el apartado 1, se busca una mayor precisión de los órganos a los que el Proyecto se refiere.

En el apartado 2 se precisa que las funciones de auditoría corresponden a la Administración Pública que hubiera acreditado el Centro o la actividad.

En el apartado 4 se reflejan la expedición de certificados individuales a los profesionales, para diferenciarlos de los Diplomas que se establecen en el artículo siguiente del Proyecto según la enmienda que al mismo, simultáneamente, se presenta.

El nuevo apartado 5 se corresponde con el actual apartado 4 del artículo 37 del Proyecto, artículo en el que no tendría cabida según la redacción del mismo que se deriva de la enmienda que se presenta.

nacional, sea cual sea la Administración Pública que expidió el Diploma.

2. Las Administraciones Sanitarias Públicas establecerán los Registros necesarios para la inscripción de los Diplomas de Acreditación y de Acreditación Avanzada que expidan. Tales Registros tendrán carácter público en lo relativo a la identidad del interesado, al Diploma o Diplomas que ostente y a la fecha de obtención de los mismos.

3. Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada serán tomados en consideración en la carrera profesional, y serán valorados como mérito en los sistemas de provisión de plazas cuando así se prevea en la normativa correspondiente.»

### JUSTIFICACIÓN

Se propone el cambio en el título del artículo y en el apartado 1 del mismo, con el objeto de precisar con mayor nitidez y claridad el objeto y alcance de los Diplomas de Acreditación y de Acreditación Avanzada.

La supresión del apartado 4 se propone simultáneamente a su incorporación al artículo 36, artículo en el que encuentra mejor ubicación.

### ENMIENDA NÚM. 247

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 37

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 37. Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada.

1. Las Administraciones Sanitarias Públicas podrán expedir Diplomas de Acreditación y Diplomas de Acreditación Avanzada, para certificar el nivel de formación alcanzado por un profesional en un área funcional específica de una determinada profesión o especialidad, en función de las actividades de formación continuada acreditada desarrolladas por el interesado en el área funcional correspondiente.

Los Diplomas de Acreditación y los Diplomas de Acreditación Avanzada, que deberán expedirse necesariamente de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios establecidos conforme a lo previsto en el artículo 35.4.e), tendrán efectos en todo el territorio

### ENMIENDA NÚM. 248

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

Al artículo 39

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 39. Desarrollo profesional.

1. Las Administraciones Sanitarias regularán, para sus propios Centros y Establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional, dentro de los siguientes principios generales:

a) El reconocimiento se articulará en cuatro grados. Las Administraciones Sanitarias, no obstante, podrán establecer un grado inicial, previo a los anteriormente indicados. La creación de este grado inicial deberá comportar su homologación de acuerdo con lo previsto en el artículo 40 de esta Ley.

b) La obtención del primer grado, y el acceso a los superiores, requerirá la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a sus conocien-

tos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación. La evaluación habrá de tener en cuenta también los resultados de la actividad asistencial del interesado, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión y dirección clínicas definidas en el artículo 10 de esta Ley.

c) Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional. La evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos cinco años desde la precedente evaluación positiva. En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años desde la misma.

d) La evaluación se llevará a cabo por un Comité específico creado en cada Centro o Institución. El Comité estará integrado, en su mayoría, por profesionales de la misma profesión sanitaria del evaluado, y habrá de garantizarse la participación en el mismo de representantes del Servicio o Unidad de pertenencia del profesional evaluado, así como de evaluadores externos designados por Agencias de Calidad o Sociedades Científicas de su ámbito de competencia.

e) Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el grado de desarrollo profesional que tengan reconocido.

f) Dentro de cada Servicio de Salud, estos criterios generales del sistema de desarrollo profesional, y su repercusión en la carrera, se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del Servicio de Salud o de cada uno de sus Centros.

2. Los Centros sanitarios privados en los que existan profesionales sanitarios que presten servicios por cuenta ajena, establecerán, en la medida en que lo permita la capacidad de cada Centro, procedimientos para el reconocimiento del desarrollo profesional y la carrera de los mismos, que se adecuarán a los criterios fijados en el presente Título.

Los procedimientos a que se refiere el párrafo anterior serán supervisados, en su implantación y desarrollo, por la Administración Sanitaria correspondiente.

En cada Centro se deberá conservar la documentación de evaluación de los profesionales de cada Servicio o Unidad del mismo.

3. Los profesionales sanitarios que desarrollen su actividad exclusivamente a través del ejercicio profesional por cuenta propia, podrán acceder voluntariamente a los procedimientos de reconocimiento del desarrollo profesional, en la forma en que se determine por la correspondiente Administración Sanitaria. En todo caso, dichos profesionales deberán superar las mismas evaluaciones que se establezcan para quienes presenten servicios por cuenta ajena en Centros Sanitarios.»

## JUSTIFICACIÓN

La propuesta respecto del apartado 1.b) deriva de la enmienda presentada al artículo 10 del Proyecto.

En relación con el apartado 1.f) se busca determinar con mayor precisión las funciones que corresponden a los Servicios de Salud en la regulación del desarrollo profesional.

En el número 2 se posibilita la adecuación del reconocimiento del desarrollo profesional a las características y capacidad de los Centros privados.

## ENMIENDA NÚM. 249

### PRIMER FIRMANTE: Grupo Parlamentario Popular en el Congreso

Al artículo 41

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 41. Modalidades y principios generales del ejercicio privado.

1. En el ámbito de la sanidad privada, los profesionales sanitarios podrán ejercer su actividad por cuenta propia o ajena.

2. La prestación de servicios por cuenta propia o ajena podrá efectuarse mediante cualquiera de las formas contractuales previstas en el ordenamiento jurídico.

3. Los servicios sanitarios de titularidad privada estarán dotados de elementos de control que garanticen los niveles de calidad profesional y de evaluación establecidos en esta Ley de acuerdo con los siguientes principios:

a) Derecho a ejercer la actividad profesional adecuada a la titulación y categoría de cada profesional.

b) Respeto a la autonomía técnica y científica de los profesionales-sanitarios.

c) Marco de contratación estable, motivación para una mayor eficiencia y estímulos para el rendimiento profesional.

d) Participación en la gestión y organización de la unidad clínica a la que pertenezca.

e) Derecho y deber de formación continuada.

f) Evaluación de la competencia profesional y de la calidad del servicio prestado.

g) Garantizar la responsabilidad civil profesional bien a través de entidad aseguradora, bien a través de

otras entidades financieras autorizadas a conceder avales o garantías.

h) Libre competencia y transparencia del sistema de contratación.

i) Libertad de prescripción, atendiendo a las exigencias del conocimiento científico y a la observancia de la ley.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se trata de propuestas de carácter técnico que buscan una más clara determinación de los objetivos del precepto.

#### ENMIENDA NÚM. 250

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 42

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 42. Prestación de servicios por cuenta ajena.

1. Los profesionales sanitarios que presten su actividad en Centros o Servicios Sanitarios privados por cuenta ajena, tienen derecho a ser informados de sus funciones, tareas y cometidos, así como de los objetivos asignados a su Unidad y Centro Sanitario y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento de los mismos.

2. Dichos profesionales sanitarios se hallan obligados a ejercer la profesión, o desarrollar el conjunto de las funciones que tengan asignadas, con lealtad, eficacia y con observancia de los principios técnicos, científicos, profesionales, éticos y deontológicos que sean aplicables.

3. Asimismo se encuentran obligados a mantener debidamente actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que correspondan a su titulación.

4. La evaluación regular de competencias y los sistemas de control de calidad previstos en esta Ley serán aplicados en los Centros privados que empleen profesionales sanitarios mediante el régimen de prestación de servicios por cuenta ajena. El sistema de desarrollo profesional se articulará en estos Centros conforme a lo establecido para los mismos en el Título III de esta Ley.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se trata de propuestas de carácter técnico que buscan una más clara determinación de los objetivos del precepto.

#### ENMIENDA NÚM. 251

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 44

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 44. Registros de profesionales.

Los Centros Sanitarios y las Entidades de Seguros que operen el ramo de enfermedad a que se refieren los artículos 42 y 43 establecerán, y mantendrán actualizado, un Registro de los profesionales sanitarios con los que mantengan contratos de prestación de servicios por cuenta propia o ajena.

Conforme a lo previsto en el artículo 5.2 de esta Ley, dicho Registro será público en lo que se refiere al nombre, titulación, especialidad y, en su caso, categoría y función del profesional.

Los criterios generales y requisitos mínimos de dichos Registros serán establecidos por las Comunidades Autónomas dentro de los principios que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos al Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

Adaptación del artículo a la enmienda presentada respecto al artículo 5.2 del Proyecto.

#### ENMIENDA NÚM. 252

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 48

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 48. Comisión Consultiva Profesional.

1. La Comisión Consultiva Profesional es el máximo órgano de participación de los profesionales en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias y en la regulación del Sistema Sanitario.

2. En relación con el desarrollo profesional, las funciones de la Comisión abarcarán los ámbitos relativos a la formación, al sistema de su reconocimiento y la evaluación de competencias.»

#### JUSTIFICACIÓN

Adecuar la redacción a la expresión que utiliza el Proyecto en su Título Tercero.

#### ENMIENDA NÚM. 253

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 49

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 49. Composición y adscripción.

1. La Comisión Consultiva Profesional tiene la siguiente composición:

a) Cuatro representantes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, designados por el propio Consejo.

b) Dos representantes de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refieren el artículo 6.2, letras a) y b), y el artículo 7.2, letra a), de esta Ley, designado por los correspondientes Consejos Generales de Colegios.

c) Un representante de cada una de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 6.2, letras c) y d) de esta Ley, designado por los correspondientes Consejos Generales de Colegios.

d) Un representante de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 6.3 de esta Ley, designado de común acuerdo por los Consejos Generales de Colegios o por los Colegios Nacionales de las correspondientes profesiones.

e) Un representante de las profesiones sanitarias a las que se refiere el artículo 7.2, letras b) a g), de esta Ley, designado de común acuerdo por los Consejos Generales de Colegios o por los Colegios Nacionales de las correspondientes profesiones.

f) Un representante del conjunto de profesionales sanitarios a que se refiere el artículo 3.2.a) de esta Ley, designado de común acuerdo por las organizaciones profesionales y Colegios oficiales de los mismos.

g) Un representante del conjunto de profesionales sanitarios a que se refiere el artículo 3.2.b) de esta Ley, designado de común acuerdo por las organizaciones profesionales de los mismos.

h) Cuatro profesionales sanitarios de reconocido prestigio en el ámbito asistencial designados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

i) Un profesional sanitario de reconocido prestigio en el ámbito asistencial designado por las Asociaciones y Entidades que operen en la sanidad privada.

2. Los miembros de la Comisión Consultiva Profesional serán designados para un período de cuatro años, y podrán ser nuevamente designados únicamente para otro período de la misma duración.

No obstante, los miembros de la Comisión cesarán en sus funciones cuando así lo acuerden los órganos, corporaciones o asociaciones que acordaron su nombramiento.

3. La Comisión Consultiva Profesional está adscrita al Ministerio de Sanidad y Consumo, que prestará el apoyo técnico y administrativo necesario para su correcto funcionamiento.»

#### JUSTIFICACIÓN

La supresión de la expresión «en su caso» es coherente con la enmienda presentada al artículo 2.1 del Proyecto.

Los nuevos apartados f) y g) del número 1 incorporan a la Comisión representación de los profesionales a que se refiere el artículo 3 del Proyecto.

En los apartados h) e i) del número 1 se precisaría el carácter asistencial de la actividad desarrollada por el representante designado, dado que la Comisión supone una vía de participación de los profesionales, no tanto de Directivos o Gerentes.

En el apartado i) del número 1 se amplía el ámbito de representación, que alcanzaría a todas las Entidades y Asociaciones que operen en el ámbito de la sanidad privada.

#### ENMIENDA NÚM. 254

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

Al artículo 51

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Artículo 51. Funciones.

La Comisión Consultiva Profesional desarrollará las funciones de asesoramiento en todos los ámbitos del desarrollo y la ordenación profesional y, especialmente, las siguientes:

a) Las que correspondan como órgano de apoyo a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en los ámbitos del desarrollo profesional a que se refiere el artículo 40 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y las disposiciones de esta Ley.

b) Las de elaboración del informe anual sobre el estado de las profesiones sanitarias, que deberá incluir un análisis de la situación de dichas profesiones.

c) Las de elaboración de propuestas organizativas, legislativas y retributivas respecto de las profesiones sanitarias, con informes o propuestas, en su caso, de las diferentes organizaciones y sociedades científicas, dirigidas al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, al Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Comunidades Autónomas.

d) Las de mediación y propuesta de solución en los conflictos de competencias entre las distintas profesiones sanitarias.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se posibilita una participación, por vía de propuesta o informe, de las Sociedades Científicas [apartado c)].

La propuesta del apartado d) supone una adecuación de la redacción a la enmienda presentada al artículo 2.

#### ENMIENDA NÚM. 255

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

A la Disposición Adicional Quinta

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Disposición Adicional Quinta. Aplicación de esta Ley a las profesiones sanitarias y a los profesionales del área sanitaria de la Formación Profesional.

1. Sin perjuicio de lo establecido en los artículos 2, 4.2, 6 y 7, el resto de las disposiciones de esta Ley sólo se aplicarán a los titulados previstos en dichos artículos cuando presten sus servicios profesionales en Centros Sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud o cuando desarrollen su ejercicio profesional, por cuenta propia o ajena, en el sector sanitario privado.

2. Las disposiciones de esta Ley se aplicarán a los profesionales del área sanitaria de la Formación Profesional a que se refiere su artículo 3, en la forma que se establezca conforme a lo previsto en el número 5 de dicho artículo, y exclusivamente cuando presten servicios en Centros Sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

Cambio del ámbito de aplicación de la Disposición Adicional, cuyo nuevo apartado 1 precisa su aplicación respecto de todas las profesiones sanitarias, no sólo de la de los Veterinarios, cuando presten servicios en Centros Sanitarios, públicos o privados.

El nuevo apartado 2 que se propone es complementario a la enmienda presentada al artículo 3 del Proyecto.

#### ENMIENDA NÚM. 256

**PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario  
Popular en el Congreso**

A la Disposición Adicional Séptima

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Disposición Adicional Séptima. Carácter de profesionales sanitarios.

1. Lo establecido en esta Ley se entiende sin perjuicio del carácter de profesionales sanitarios que ostentan los Ayudantes Técnico Sanitarios y demás profesionales que, sin poseer el título académico a que se refiere el artículo 2, se encuentran habilitados, por norma legal o reglamentaria, para ejercer alguna de las profesiones previstas en dicho precepto.

2. Tendrán carácter de profesionales sanitarios los Licenciados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos cuando tales titulados desarrollen su actividad profesional en Centros Sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud o cuando desarrollen su ejercicio profesional, por cuenta propia o ajena, en el sector sanitario privado.

3. Lo establecido en esta Ley se entiende sin perjuicio del carácter de profesión sanitaria que ostentan los Higienistas Dentales y los Protésicos Dentales de conformidad con la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental.»

#### JUSTIFICACIÓN

Mejora técnica, derivada de la enmienda que se ha propuesto para el artículo 2.2.b) del Proyecto y para una mejor definición del ámbito de aplicación en el caso de los Licenciados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos.

#### ENMIENDA NÚM. 257

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

A la Disposición Transitoria Segunda

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Disposición Transitoria Segunda. Implantación del sistema de desarrollo profesional.

Las Administraciones Sanitarias determinarán los plazos y períodos para la aplicación del sistema de desarrollo profesional previsto en el Título III, dentro del criterio general de que en el plazo de seis años a partir de la entrada en vigor de esta Ley deberán haberse iniciado los procedimientos para su implantación en todas las profesiones sanitarias previstas en los artículos 6 y 7.»

#### JUSTIFICACIÓN

Posibilitar que las Comunidades Autónomas ejerciten sus competencias en esta materia con un más amplio campo de decisión.

#### ENMIENDA NÚM. 258

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario**  
**Popular en el Congreso**

A la Disposición Transitoria Tercera

De modificación.

El texto que se propone quedará redactado de la siguiente forma:

«Disposición Transitoria Tercera. Definición y estructuración de las profesiones sanitarias y de los profesionales del área sanitaria de Formación Profesional.

1. Los criterios de definición y estructuración de profesiones sanitarias y profesionales del área sanitaria de Formación Profesional que se contienen en los artículos 2 y 3 de esta Ley, se mantendrán en tanto se lleve a cabo la reforma o adaptación de las modalidades cíclicas de las enseñanzas universitarias a que se refiere el artículo 88 de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, para su adecuación al espacio europeo de enseñanza superior.

Una vez producida dicha reforma o adaptación, los criterios de definición de las profesiones sanitarias y de los profesionales del área sanitaria de la Formación Profesional y de su estructuración, serán modificados para adecuarlos a lo que se prevea en la misma.

2. El Gobierno procederá a la reordenación de las funciones de los distintos Departamentos de la Administración General del Estado en materia de formación sanitaria especializada cuando ello resulte aconsejable para adaptarla a lo que prevean las normas de la Comunidad Europea en relación con los requisitos de acceso a las actividades profesionales.»

#### JUSTIFICACIÓN

Enmienda de carácter técnico, para adaptar esta Disposición Transitoria a las enmiendas presentadas a los artículos 2 y 3 del Proyecto.

A la Mesa de la Comisión de Sanidad y Consumo

Don Xavier Trias i Vidal de Llobatera, en su calidad de Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), y al amparo de lo establecido en los artículos 110 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presenta las siguientes enmiendas al Proyecto de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (núm. expte. 121/000150).

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de junio de 2003.—**Xavier Trias i Vidal de Llobatera**, Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió).

**ENMIENDA NÚM. 259**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el inciso final del párrafo primero del apartado II de la Exposición de motivos del referido texto.

Redacción que se propone:

Exposición de motivos. Apartado II primer párrafo (inciso final).

«(...) Por ello en esta Ley, y de acuerdo con la reserva formal de Ley contemplada en el artículo 36 de la Constitución Española, se ordenan como profesiones sanitarias sólo aquellas que la normativa universitaria reconoce como titulaciones del ámbito de la salud, y que en la actualidad gozan de una organización colegial reconocida por los poderes públicos.»

**JUSTIFICACIÓN**

En concordancia con la enmienda siguiente, referida a los artículos 2 y 3 del Proyecto de Ley.

**ENMIENDA NÚM. 260**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el párrafo primero del artículo 1 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 1 (párrafo primero).

Esta Ley regula aquellas profesiones sanitarias previstas en el artículo segundo, en lo que se refiere a su ejercicio (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

La Ley debe establecer que tiene por objeto regular las profesiones sanitarias de nivel de licenciado y diplomado, pero en ningún caso, excluir de considerar como profesión sanitaria a las de nivel de formación profesional.

Se considera que las disposiciones contenidas en la presente Ley, en cuanto a la estructura de la formación

y al desarrollo profesional deben ser de aplicación a las profesiones de nivel licenciado y nivel diplomado. Y que las profesiones sanitarias de nivel formación profesional deberían ser objeto de otra normativa específica para este colectivo.

**ENMIENDA NÚM. 261**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la letra b) del artículo 2.2 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 2.2.

b) De nivel Diplomado: Las profesiones para cuyo ejercicio habilitan los títulos de Diplomado en Enfermería, en Fisioterapia, en Terapia Ocupacional, en Podología, en Óptica y Optometría en Nutrición Humana y Dietética y en Logopedia, y los títulos oficiales de Especialista en Ciencias de la Salud para tales Diplomados a que se refiere el Título II de esta Ley.»

**JUSTIFICACIÓN**

El artículo 2 establece que son profesiones sanitarias aquellas cuya formación se dirige a dotar a los interesados de los conocimientos y actitudes propias de la atención a la salud y que, en su caso, están organizadas en Colegios Profesionales. En el caso de los Diplomados en Nutrición Humana y Dietética, se exige además (por Disposición Adicional), que desarrollen actividad profesional en centros sanitarios integrados en aquellos otros a los que se refiere el artículo 6 de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS. No existe ninguna justificación material o legal para dar diferente trato a esta profesión. Es evidente que los diplomados en Nutrición Humana y Dietética poseen conocimientos y actitudes relacionadas con la atención a la salud, ya que les competen aspectos del ámbito de alimentación del ser humano. Actualmente, es cierto, no se hallan organizados en Colegios Profesionales, situación del todo coyuntural y que además no es requisito «sine qua non» para poder considerar una profesión como sanitaria (la ley establece que «en su caso»). En Cataluña y también en el País Vasco, Madrid y Navarra se halla en trámite de creación el Colegio Profesional.

**ENMIENDA NÚM. 262**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el artículo 3 del referido texto.

**JUSTIFICACIÓN**

La Ley debe establecer que también son profesiones sanitarias aquellas cuya formación profesional conduce a los interesados a la obtención de un título oficial del área sanitaria de Formación Profesional. En la actualidad existen dos actividades del nivel de formación profesional que ya están consideradas legalmente como profesiones sanitarias: los protésicos dentales e higienistas dentales por Ley 10/1986, de 17 de marzo sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud mental.

Esta previsión debe constar como disposición adicional, puesto que la Ley tiene por objeto aquellas profesiones sanitarias establecidas en el artículo segundo, cosa que no ha de excluir que las de nivel de formación profesional sean también sanitarias pero con una regulación específica.

**ENMIENDA NÚM. 263**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la rúbrica del artículo 4 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 4. Principios generales.»

**JUSTIFICACIÓN**

El artículo 4 se refiere no tanto a los requisitos para el ejercicio de una profesión sanitaria sino a los principios que deben regir dicha práctica y el entorno del ejercicio profesional.

**ENMIENDA NÚM. 264**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 4 del artículo 4 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 4.4.

Corresponde a las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud, enfermedad y fin de vida, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

Incluir en el actual redactado la idea de que una finalidad asumida por todos los profesionales sanitarios es velar por la calidad de vida y el bienestar de las personas en situaciones de salud, enfermedad y fin de vida.

Es positivo plasmar la idea de que los profesionales sanitarios no sólo realizan actuaciones de prevención y mejora de la salud, sino también en situaciones de enfermedad y terminales.

**ENMIENDA NÚM. 265**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el primer párrafo del apartado 7 del artículo 4 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 4.7 (primer párrafo).

El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes principios:»

## JUSTIFICACIÓN

Este precepto regula principios y valores de las profesiones sanitarias, incluso con fundamento ético o deontológico, por lo que no parece oportuno definir sus apartados como «requisitos», término este que parecería más bien reservado al cumplimiento de extremos reglados de carácter administrativo.

## ENMIENDA NÚM. 266

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la letra c) del apartado 7 del artículo 4 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 4.7.

c) La eficacia organizativa requerirá la existencia escrita de normas de funcionamiento interno y la definición de objetivos y funciones tanto generales como específicas para cada miembro del mismo.»

## JUSTIFICACIÓN

Se propone un redactado más abierto y que dé cabida a cualquier forma y denominación de la organización profesional.

## ENMIENDA NÚM. 267

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la letra d) del apartado 7 del artículo 4 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 4.7.

d) La continuidad asistencial a los usuarios, tanto la de aquellos que sean atendidos por distintos profesionales sanitarios dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles, (...), resto igual.»

## JUSTIFICACIÓN

La continuidad asistencial que debe facilitarse a los usuarios de los servicios sanitarios no debe circunscribirse a los especialistas sino que afecta a todos los profesionales sanitarios.

## ENMIENDA NÚM. 268

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 1 del artículo 7 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 7.1.

Corresponde, en general, a los profesionales sanitarios Diplomados, con la colaboración, en su caso, de otro personal cualificado de los servicios sanitarios, la prestación de los cuidados y servicios propios del área de actuación para la que les faculta su correspondiente título, así como la colaboración con los profesionales sanitarios en las distintas fases del proceso de atención de salud.»

## JUSTIFICACIÓN

Resulta más apropiado que la colaboración de los Diplomados no se circunscriba a los profesionales sanitarios de nivel de Licenciado sino que comprenda a todos los profesionales sanitarios.

## ENMIENDA NÚM. 269

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la letra a) del apartado 2 del artículo 7 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 7.2.a).

Enfermeros: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Enfermería la prestación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recupera-

ción de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.»

#### JUSTIFICACIÓN

Debería utilizarse el término «discapacidad» para referirse a las personas que tienen limitada su autonomía para realizar las actividades de la vida cotidiana. Este año ha sido declarado por la Unión Europea el año de la discapacidad.

---

#### ENMIENDA NÚM. 270

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar la letra f) del apartado 2 del artículo 7 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 7.2.f).

Logopedas: Los Diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje mediante técnicas terapéuticas propias de su especialidad.»

#### JUSTIFICACIÓN

Se considera conveniente incorporar los trastornos de la audición en las actividades desarrolladas por los logopedas.

---

#### ENMIENDA NÚM. 271

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar una nueva letra al apartado 2 del artículo 7 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 7.2 (nueva letra).

Dietistas-Nutricionistas: Corresponde a los Diplomados Universitarios en Nutrición Humana y Dietética

la elaboración de regímenes alimenticios y menús de una persona o grupo, adecuados a la nutrición humana y a la salubridad de los alimentos.»

#### JUSTIFICACIÓN

El artículo 2 establece que son profesiones sanitarias aquellas cuya formación se dirige a dotar a los interesados de los conocimientos y actitudes propias de la atención a la salud y que, en su caso, están organizadas en Colegios Profesionales. En el caso de los Diplomados en Nutrición Humana y Dietética, se exige además (por Disposición Adicional), que desarrollen actividad profesional en centros sanitarios integrados en aquellos otros a los que se refiere el artículo 6 de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS. No existe ninguna justificación material o legal para dar diferente trato a esta profesión. Es evidente que los diplomados en Nutrición Humana y Dietética poseen conocimientos y actitudes relacionadas con la atención a la salud, ya que les competen aspectos del ámbito de alimentación del ser humano. Actualmente, es cierto, no se hallan organizados en Colegios Profesionales, situación del todo coyuntural y que además no es requisito «sine qua non» para poder considerar una profesión como sanitaria (la ley establece que «en su caso»). En Cataluña y también en el País Vasco, Madrid y Navarra se halla en trámite de creación el Colegio Profesional.

---

#### ENMIENDA NÚM. 272

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el apartado 4 del artículo 8 del referido texto.

#### JUSTIFICACIÓN

El artículo 8.4 no añade ningún aspecto sustancial. Evidentemente los usuarios tienen derecho a conocer el nombre y especialidad del profesional y el centro debe mantener actualizados los datos de todos los profesionales que prestan servicios (y no sólo de su personal facultativo). Pero ello es innecesario en una Ley que ordena las profesiones sanitarias y es más propio de una normativa que regulara cuestiones

de derechos de los pacientes y/o de organización de centros.

#### JUSTIFICACIÓN

La presente Ley tiene por objeto la ordenación y regulación de las profesiones sanitarias, no las organizaciones sanitarias.

#### ENMIENDA NÚM. 273

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 3 del artículo 9 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 9.3.

Cuando una actuación sanitaria se realice por un Equipo de profesionales, se articulará atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia (...), resto igual.»

#### JUSTIFICACIÓN

No parece ni necesario ni oportuno condicionar necesariamente la articulación jerarquizada del trabajo en equipo. Además una mayor flexibilidad en el redactado permitiría estructurar los equipos de la forma que resulte más adecuada al cumplimiento de su misión y objetivos.

#### ENMIENDA NÚM. 274

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 5 del artículo 9 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 9.5.

Los Equipos de profesionales que actúen en el seno de organizaciones o instituciones sanitarias serán reconocidos y apoyados, y su constitución y actuaciones facilitadas, por los órganos y gestores de las mismas.»

#### ENMIENDA NÚM. 275

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el artículo 10 del referido texto.

#### JUSTIFICACIÓN

Una Ley básica de ordenación de las profesiones sanitarias no debe entrar a regular la provisión de los puestos de trabajo de dirección, ni de los centros de titularidad pública, ni la de los centros de provisión pública, ni la de los privados, ya que no se configuran como profesiones o actividades sanitarias y escapan claramente al objeto de la norma y constituye, además, una clara injerencia en aspectos de gestión y de organización.

#### ENMIENDA NÚM. 276

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el artículo 11 del referido texto.

#### JUSTIFICACIÓN

Una Ley básica de ordenación de las profesiones sanitarias no debe entrar a regular la provisión de los puestos de trabajo de dirección, ni de los centros de titularidad pública, ni la de los centros de provisión pública, ni la de los privados, ya que no se configuran como profesiones o actividades sanitarias y escapan claramente al objeto de la norma y constituye, además, una clara injerencia en aspectos de gestión y de organización.

**ENMIENDA NÚM. 277**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 12 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 12.2 (segundo párrafo).

Los titulares de los centros sanitarios y los servicios de salud podrán formalizar convenios y conciertos con el Instituto de Salud Carlos III, con otros centros de investigación, públicos y privados y con otras instituciones que tengan interés en la investigación sanitaria, para el desarrollo de programas de investigación (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

En el ámbito de la investigación y de la docencia es necesario facilitar al máximo la obtención de recursos y por ello se considera conveniente incorporar la posibilidad de formalizar convenios y conciertos con cualquier institución (fundaciones y entidades de titularidad diversa), que pueda aportar recursos para programas de investigación y/o docentes.

**ENMIENDA NÚM. 278**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 3 del artículo 12 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 12.3.

Los servicios de salud, centros sanitarios, instituciones interesadas y las Universidades (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

En el ámbito de la investigación y de la docencia es necesario facilitar al máximo la obtención de recursos y por ello se considera conveniente incorporar la posibilidad de formalizar convenios y conciertos con cualquier institución (fundaciones y entidades de titulari-

dad diversa), que pueda aportar recursos para programas de investigación y/o docentes.

**ENMIENDA NÚM. 279**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 del artículo 14 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 14.2.

Cuando así se estime necesario .../... para que inicie el trámite de establecimiento de nuevos títulos o de revisión e incorporación de nuevas áreas de conocimiento en las directrices generales de los nuevos planes de estudio que correspondan.»

**JUSTIFICACIÓN**

Detalla mejor la expresión utilizada en el artículo actual.

**ENMIENDA NÚM. 280**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el primer párrafo del artículo 15 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 15 (primer párrafo).

Las Universidades podrán concertar con los servicios de salud, instituciones y centros sanitarios que, en cada caso, resulten necesarios (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

Hospitales y centros de atención primaria son dos entidades que no agotan todo el espectro existente en el sistema sanitario. Se considera conveniente utilizar una terminología más amplia que no excluya ninguna de las entidades existentes, como es las de «instituciones y

centros sanitarios» que el mismo texto utiliza más adelante en el mismo párrafo en cuestión.

---

### ENMIENDA NÚM. 281

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del artículo 15 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 15 (segundo párrafo).

Corresponde al Gobierno, a propuesta conjunta de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo, previo informe del Consejo de Coordinación Universitaria, el establecimiento de las bases generales a las que habrán de adaptarse los indicados conciertos, en las que se preverá la posible participación de las Comunidades Autónomas en los conciertos singulares que, conforme a aquéllas, se suscriban entre Universidades e instituciones sanitarias.»

### JUSTIFICACIÓN

No parece justificado que en las bases generales a las que habrán de adaptarse los conciertos singulares que se suscriban entre Universidades e instituciones sanitarias, se prevea la participación de los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas. Atribuir esta función al Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma, en el caso de Cataluña, atenta al principio de autonomía organizativa establecido en nuestro Estatuto de Autonomía e injiere en las competencias de nuestra Comunidad Autónoma. En todo caso, y en el supuesto de que se considere conveniente la participación de la Comunidad Autónoma, hay que hacerlos constar como posibilidad y con referencia a Comunidad Autónoma. Será ésta la que establecerá el órgano u organismo al que le compete asumir esta función.

---

### ENMIENDA NÚM. 282

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 del artículo 17 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 17.2.

El título de Especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado.»

### JUSTIFICACIÓN

Precisión. Se considera que la expresión territorio del Estado se corresponde en mayor medida con el actual Estado de las Autonomías que establece la Constitución Española.

---

### ENMIENDA NÚM. 283

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 1 del artículo 19 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 19.1.

El Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, establecerá los supuestos y procedimientos para el reconocimiento en España de títulos de Especialista (...), resto igual.»

### JUSTIFICACIÓN

La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud se configura como un órgano de participación y consulta de las Comunidades Autónomas en el ámbito de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Los profesionales cuyos títulos y diplomas se reconozcan a efectos profesionales, ejercerán su actividad en centros sanitarios de Comunidades Autónomas que tienen la sanidad transferida, por lo que es necesario que los supuestos y procedimientos para el reconocimiento de estos títulos sean conocidos e informados por el órgano de participación autonómico en este ámbito, la Comisión de Recursos Humanos.

**ENMIENDA NÚM. 284****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario Catalán  
(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar un nuevo apartado 3 del artículo 19 del referido texto, pasando el actual apartado 3 a ser apartado 4.

Redacción que se propone:

«Artículo 19.3 (nuevo apartado).

La tramitación y resolución de los expedientes de reconocimiento de títulos de especialista a efectos profesionales lo realizarán los órganos competentes de las Administraciones sanitarias autonómicas donde el interesado vaya a ejercer su actividad profesional. El reconocimiento tendrá validez en todo el territorio del Estado. Reglamentariamente se establecerán, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, los mecanismos de coordinación y cohesión necesarios para la adecuada gestión de este procedimiento.»

**JUSTIFICACIÓN**

La Constitución reserva a favor de la Administración del Estado la competencia en la emisión y homologación de títulos, pero no existe ninguna reserva legal en relación al reconocimiento de títulos a efectos profesionales, por lo que se considera que la ley debe prever los mecanismos necesarios para que las Comunidades Autónomas puedan tramitar y resolver los expedientes de acuerdo con los supuestos y procedimientos establecidos por el Gobierno, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, así como los mecanismos de coordinación y cohesión necesarios, para evitar duplicidades en la tramitación de los expedientes.

Existe una experiencia paralela en relación con títulos, diplomas o certificados de nivel de formación profesional de la Unión Europea. El Real Decreto 1665/1991, de 25 de octubre que traspone la Directiva 92/51/CEE que regula un segundo sistema de reconocimiento de formaciones profesionales, establece que el reconocimiento a efectos profesionales de los títulos, diplomas o certificados de la rama sanitaria de formación profesional expedidos por cualquier país de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo, lo realizará el órgano competente de la Administración sanitaria autonómica. En Cataluña esta competencia se ejerce desde la Secretaría General del Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Con el fin de coordinar las actuaciones de todas las Comunidades Autónomas, en

el seno de la Comisión de Ordenación y Formación Sanitaria del Consejo Interterritorial se acordó la creación de un registro coordinado desde el Ministerio de Sanidad, al que las Comunidades Autónomas notificarían los expedientes de solicitud de reconocimiento profesional de títulos (con el fin de evitar duplicidad en la tramitación de expedientes, en caso de que el interesado formulara la misma solicitud en diferentes Comunidades Autónomas) y la resolución de los expedientes (dado que el reconocimiento profesional tiene validez en todo el territorio del Estado).

Finalmente, hay que señalar que la tramitación y resolución de estos expedientes por parte de las Comunidades Autónomas, es acorde con el principio de subsidiariedad que propugna la Unión Europea: la administración sanitaria de la Comunidad Autónoma con competencias transferidas en el ámbito sanitario es, evidentemente, la Administración competente más cercana al administrado y no existe ninguna reserva legal a favor de otra Administración, en este caso, la Administración central del Estado.

**ENMIENDA NÚM. 285****PRIMER FIRMANTE:  
Grupo Parlamentario Catalán  
(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 del artículo 23 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 23.2.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud establecerá las normas (...), resto igual.»

**JUSTIFICACIÓN**

La Ley de cohesión y calidad asigna a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud funciones en las actividades de planificación, diseños de programas de formación y modernización de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud. Es evidente que las normas que han de regular la convocatoria y prueba de acceso a la formación sanitaria especializada es uno de los instrumentos fundamentales de modernización de los recursos humanos, y por tanto, deben requerir como mínimo, el informe previo del órgano de participación de las Comunidades Autónomas.

mas en materia de recursos humanos, como es la Comisión de Recursos Humanos del SNS.

---

### ENMIENDA NÚM. 286

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar un apartado nuevo al artículo 23 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 23, apartado 5 (nuevo).

La prueba o conjunto de pruebas previstas en este artículo, de acceso a las diferentes especialidades, serán organizadas y gestionadas por la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma donde radique la localidad o localidades de examen. La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud aprobará para cada convocatoria las localidades de examen.»

### JUSTIFICACIÓN

Actualmente la prueba de acceso a la formación sanitaria especializada se celebra en diferentes localidades del Estado pero se organiza y gestiona directamente desde el Ministerio de Sanidad y Consumo, sin participación alguna de la Consejería de la Comunidad Autónoma salvo para solicitar colaboración puntual en caso de problemas logísticos, o participar como vocales (en ningún caso presidentes) en las mesas de examen constituidas, vigilando el desarrollo de la prueba. Todo el despliegue de materiales y de traslado de personas desde el Ministerio hasta las localidades de examen con el elevado coste que ello supone no parece que tenga, hoy por hoy, sentido, cuando nos hallamos en un escenario de Comunidades Autónomas con competencias sanitarias transferidas y estructuras adecuadas y suficientes para poder organizar y gestionar la prueba en su territorio.

---

### ENMIENDA NÚM. 287

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar un apartado nuevo al artículo 23 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 23.6 (apartado nuevo).

En las convocatorias anuales de acceso a la formación especializada, se reservará un cupo no inferior al 5 por ciento de las plazas convocadas para ser cubiertas por personas con discapacidad con un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento, siempre que superen las pruebas selectivas y evaluaciones que se establezcan, acrediten el grado de discapacidad y su compatibilidad con el desempeño de las tareas y funciones correspondientes a la especialidad formativa. El acceso de las personas con discapacidad a la formación sanitaria especializada se inspirará en los principios de igualdad de oportunidades, no discriminación y compensación de desventajas, procediéndose, en su caso, a la adaptación de los procesos y pruebas selectivos a las necesidades especiales y singularidades de estas personas.»

### JUSTIFICACIÓN

Extender al ámbito de la formación especializada, a través de los mecanismos de acceso, la reserva a favor de las personas con discapacidad que existe con carácter general tanto para la función pública como para el personal estatutario de los servicios de salud, toda vez que el desempeño de la actividad profesional sanitaria futura está sometida a la condición inexcusable de haber realizado y superado previamente un período obligatorio de formación sanitaria especializada.

---

### ENMIENDA NÚM. 288

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 del artículo 25 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 25.2.

El Diploma de Área de Capacitación Específica será valorado como mérito para acceder a puestos de trabajo de alta especialización en instituciones y centros sanitarios.»

### JUSTIFICACIÓN

La capacitación en un área específica debe ser reconocida pero no a través de la creación de títulos oficia-

les ya que ello sólo generaría monopolios competenciales, atomizaría la especialización y obstaculizaría la adecuada gestión y optimización de recursos humanos del sistema sanitario.

El Diploma de Capacitación específica en un área no ha de ser un título sino un reconocimiento de los conocimientos expertos en un ámbito y en ningún caso ha de ser un requisito para acceder a un puesto de trabajo, aunque sí valorado justamente como un mérito.

### ENMIENDA NÚM. 289

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el artículo 27 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 27.

1. La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud aprobará los requisitos mínimos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en ciencias de la salud y que las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas podrán adecuar a las peculiaridades y singularidades de los centros sanitarios de su territorio.

2. Corresponde a las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autonomas, a instancia de la entidad titular del centro y previos los informes de la Comisión de Docencia o Asesora del mismo, resolver sobre las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes. La acreditación especificará, en todo caso, el número de plazas docentes acreditadas.

3. La revocación, total o parcial, de la acreditación concedida se realizará, en su caso, por el mismo procedimiento, oído el centro afectado y su comisión de docencia o asesora

4. Corresponde a las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas, a través de los órganos que determinen, la realización de auditorías en los centros y unidades acreditados para la formación de especialistas para conocer y evaluar el funcionamiento y calidad del sistema de formación.»

#### JUSTIFICACIÓN

Uno de los principios recogidos en esta norma y que ya establece la Ley General de Sanidad y la Ley de Cohesión y Calidad es que toda la estructura asistencial

del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada para la docencia de los profesionales. Con el fin de evitar disfunciones en los ámbitos asistenciales y docentes, es incuestionable la necesaria transferencia del ámbito de la formación de especialistas en ciencias de la salud a las Comunidades Autónomas y dentro de este ámbito la acreditación de centros para la docencia es fundamental, máxime teniendo en cuenta que en el caso de Cataluña se detenta la competencia (y efectivamente se ejerce) en acreditación de centros sanitarios para la asistencia.

Asignar la competencia de la acreditación para la asistencia y para la docencia en dos Administraciones sanitarias distintas, la autonómica y la central respectivamente, como existe actualmente y pretende seguir manteniendo el presente proyecto de Ley, genera disfunciones, compartimenta espacios que deberían ser únicos, contradice el espíritu legal de considerar el centro sanitario, asistencial y docente, como un todo, y duplica costes y recursos. Es evidente que la docencia en el ámbito de la formación sanitaria especializada no puede nunca disociarse del ámbito asistencial, pues se trata de una formación práctica. Acreditación asistencial y docente no deben, tampoco y por tanto, disociarse y el presente proyecto de Ley es una inmejorable ocasión para corregir una situación histórica que en el panorama competencial actual carece de fundamento.

### ENMIENDA NÚM. 290

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del apartado 1 del artículo 28 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 28.1 (segundo párrafo).

La Comisión de Docencia tendrá también las funciones de facilitar la integración de las actividades formativas de los Residentes, con la actividad asistencial del centro, y la de planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de Dirección del mismo.»

#### JUSTIFICACIÓN

El término actividad asistencial incluye tanto la actividad ordinaria como la actividad de urgencias. Dentro de las actividades formativas de los residentes se hallan las guardias que se realizan en los servicios de urgen-

cias y que los propios programas formativos contemplan en su vertiente formativa, y por lo tanto es necesario que la comisión de docencia integre las actividades formativas de los residentes con toda la actividad asistencial del centro, tanto la ordinaria como la de urgencias.

### ENMIENDA NÚM. 291

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 del artículo 28 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 28.2.

Las Comunidades Autónomas, dentro de los criterios generales que aprueba la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinarán la composición y funciones (...), resto igual.»

#### JUSTIFICACIÓN

La norma prevé que las Comunidades Autónomas determinen la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, órganos colegiados de los centros sanitarios que coordinan la docencia de especialistas en ciencias de la salud. Los criterios generales a los que deben ceñirse las Comunidades Autónomas deben ser consensuados y establecidos por ellas mismas en la Comisión de Recursos Humanos como administraciones sanitarias con competencias en el ámbito asistencial y con directa relación con los centros docentes, sus estructuras, funcionamiento y organización.

### ENMIENDA NÚM. 292

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el artículo 29 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 29.

Por cada una de las especialidades en Ciencias de la Salud y como órgano asesor de los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad y Consumo en el campo de la correspondiente especialidad, se constituirá una Comisión Nacional cuyo funcionamiento y funciones se determinarán reglamentariamente, entre las siguientes que, en todo caso, se desarrollarán dentro de los criterios que, en su caso, determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud:

- a) La propuesta de programa formativo por especialidad.
- b) La propuesta de criterios de evaluación de los especialistas en formación.
- c) La propuesta de criterios para la evaluación en el supuesto de una nueva especialización prevista en el artículo 24.
- d) La propuesta de creación de áreas de capacitación específica.
- e) La propuesta de criterios para la evaluación de unidades docentes y formativa.
- f) El informe sobre programas y criterios relativos a la formación continuada de los profesionales especialmente los que se refieran a la acreditación avanzada de profesionales en áreas funcionales específicas dentro del campo de la especialidad.
- g) Las que se señalen en la norma reglamentaria de desarrollo.»

#### JUSTIFICACIÓN

Las Comisiones Nacionales siguen configurándose como órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Cultura. La única participación autonómica en este órgano es la designación de cuatro vocales por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Hasta el momento, las Comisiones Nacionales han tenido un papel muy relevante en el ámbito de la formación especializada en tanto que órgano asesor de la Administración que detentaba en exclusiva la competencia en este ámbito, situación esta que puede cambiar si la Comisión de Recursos Humanos del SNS asume las funciones que le corresponde en este ámbito.

En tanto en cuanto las Comunidades Autónomas vayan asumiendo funciones en este ámbito, el peso específico de las Comisiones Nacionales deberá ir disminuyendo a la par que el del órgano del cual es asesor. Por ello, todas las cuestiones de funcionamiento interno deberían remitirse a una norma reglamentaria o de desarrollo de las estructuras ministeriales, y no deberían regularse en una norma con rango de Ley.

Las funciones que se asignen a las Comisiones Nacionales, como órgano asesor deben limitarse a las

de propuesta e informe, no a las de «elaboración ni establecimiento.»

---

### ENMIENDA NÚM. 293

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del artículo 30 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 30 (segundo párrafo).

El Comité desarrollará las funciones que reglamentariamente se determinen, y, en todo caso, las de propuesta de los contenidos del programa de formación y las de evaluación de los especialistas que aspiren a obtener el correspondiente Diploma de Capacitación Específica.»

#### JUSTIFICACIÓN

Los comités de área específica se configuran dentro de la estructura de un órgano asesor y como tales deben asumir funciones asesoras, de propuesta e informe.

---

### ENMIENDA NÚM. 294

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el artículo 32 del referido texto.

#### JUSTIFICACIÓN

El redactado del actual artículo reproduce e intenta consolidar la situación actual, en la que las Comunidades Autónomas no tienen asignadas funciones en el ámbito de la formación especializada. El artículo se refiere a las comisiones de docencia y centros sanitarios y a los órganos asesores de los Ministerios y al Ministerio de Sanidad y Consumo y de Educación, Cultura y Deporte.

En la anterior enmienda se ha propuesto remitir el funcionamiento y organización de las Comisiones Nacionales a una norma reglamentaria. Ésta misma

sería la que debería establecer el apoyo técnico y administrativo de los Ministerios.

En cuanto a las Comisiones de Docencia, los criterios generales que aprueba la Comisión de Recursos Humanos del SNS de acuerdo con la propuesta que se efectúa en la enmienda correspondiente al artículo 18, son los que preverán la dotación de recursos a estos órganos colegiados.

---

### ENMIENDA NÚM. 295

**PGGrupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del apartado 2 del artículo 35 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 35.2 (segundo párrafo).

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior .../... de las Sodedades Científicas y de las Organizaciones Patronales y sindicales más representativas del sector.»

#### JUSTIFICACIÓN

La formación continuada debe estar vinculada a la actividad asistencial que los profesionales realizan en los centros y establecimientos sanitarios y por ello parece congruente que organizaciones patronales y sindicales tengan representación en esta Comisión de Formación Continuada.

---

### ENMIENDA NÚM. 296

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el segundo párrafo del apartado 4 del artículo 36 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 36.4 (segundo párrafo).

Los organismos de acreditación de formación continuada habrán de ser, en todo caso, distintos de los organismos encargados de la provisión de actividades de formación.»

## JUSTIFICACIÓN

En ocasiones puede suceder que coincidan en una misma estructura y con interdependencia o relación funcional el organismo de acreditación y el de formación, generalmente en estructuras de la Administración Pública y a pesar de ser aparentemente organismos independientes, ya que dependen de una misma Administración. Por ello parece más oportuno introducir conceptos diferentes, más acordes con la realidad y suficientemente explícitos como para no confundir el acreditador con el proveedor de formación.

---

**ENMIENDA NÚM. 297**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el artículo 38 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 38.

1. El sistema de desarrollo de los profesionales sanitarios consiste en el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada del progreso realizado y alcanzado por un profesional sanitario en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos asistenciales, investigadores y docentes de la organización en la que presta sus servicios.

2. Podrán acceder voluntariamente al sistema de desarrollo profesional los profesionales que estén establecidos o presten sus servicios en el territorio del Estado.»

## JUSTIFICACIÓN

La presente Ley no constituye un sistema de desarrollo profesional, ya que éste, en mayor o menor medida, se encuentra ya en marcha, pero sí debe establecer en qué consiste y qué reconoce, y respecto a ello, debe equiparar siempre conocimientos, experiencia y cumplimiento de objetivos asistenciales, investigadores y docentes, evitando crear categorías y subcategorías, que normalmente provocan que primen los aspectos investigadores y/o docentes sobre los asistenciales.

La publicidad del grado de desarrollo alcanzado se pone de manifiesto en el apartado 1, por lo que el apartado 2 nada añade y por ello se propone suprimirlo.

**ENMIENDA NÚM. 298**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el artículo 39 del referido texto

Redacción que se propone:

«Artículo 39.

Las Administraciones sanitarias regularán, para sus propios centros y establecimientos, el reconocimiento del desarrollo profesional de los profesionales sanitarios de sus instituciones y centros sanitarios.»

## JUSTIFICACIÓN

Este artículo debe recoger sólo el principio general de que las Administraciones sanitarias regularán el sistema de desarrollo profesional. El actual artículo 39 define como «principios generales» lo que en realidad es una articulación concreta y específica del sistema de desarrollo profesional, estableciendo incluso requisitos y procedimiento.

---

**ENMIENDA NÚM. 299**

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el artículo 40 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 40.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos, y oída la Comisión Consultiva Profesional, establecerá los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud.»

## JUSTIFICACIÓN

En concordancia con las anteriores enmiendas, procede suprimir todas aquellas consideraciones y aspec-

tos concretos del desarrollo profesional y referirse a éste globalmente considerado.

---

### ENMIENDA NÚM. 300

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 1 del artículo 41 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 41.1.

En el ámbito de la sanidad privada los profesionales sanitarios podrán ejercer su actividad por cuenta propia o ajena y la desarrollarán de acuerdo con los principios y requerimientos previstos en el Título I de esta Ley y los del presente Título, y con el resto de normas que resulten de aplicación.»

### JUSTIFICACIÓN

Es necesario resaltar en el texto que los principios inspiradores del ejercicio privado son en primer lugar los recogidos en el Título I de la Ley, haciendo a la vez implícito que la norma desde su inicio va dirigida a todos los profesionales sanitarios, sin perjuicio de las peculiaridades propias de la forma o sector de ejercicio.

---

### ENMIENDA NÚM. 301

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el apartado 3 del artículo 42 del referido texto.

### JUSTIFICACIÓN

Por coherencia con las enmiendas presentadas al resto del Proyecto, ya que su contenido se recoge tanto en el Título I —artículo 4—, como en el Título III de la Ley, y en los principios del artículo 41.3.

### ENMIENDA NÚM. 302

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 4 del artículo 42 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 42.4.

La evaluación de competencias y los sistemas de control de calidad previstos para el sistema sanitario público serán aplicados igualmente en los centros privados que empleen profesionales sanitarios mediante el régimen de prestación de servicios por cuenta ajena.»

### JUSTIFICACIÓN

Por coherencia con las anteriores enmiendas planteadas por este grupo referidas al sistema de desarrollo profesional, las referencias que el actual redactado hace a este Título carecen de sentido ya que el nuevo Título III nada diría de los profesionales que ejercen su actividad en el sector privado.

---

### ENMIENDA NÚM. 303

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir el apartado 2 del artículo 43 del referido texto.

### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda anterior.

---

### ENMIENDA NÚM. 304

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 1 del artículo 48 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 48.1.

La Comisión Consultiva Profesional es el máximo órgano de participación de los profesionales en el desarrollo, planificación y ordenación de las profesiones sanitarias y en la regulación de éstas en el sistema sanitario.»

#### JUSTIFICACIÓN

El objeto de la Ley radica en la regulación de las profesiones sanitarias y no en las condiciones de trabajo de éstos. Por ello, se propone omitir la facultad otorgada a la Comisión Consultiva Profesional en cuanto al desarrollo, planificación y ordenación del sistema sanitario, para que se faculte, en todo caso, su participación en la regulación de las profesiones sanitarias en el conjunto del sistema sanitario.

#### ENMIENDA NÚM. 305

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar una letra i) al apartado 1 del artículo 49 del referido texto.

Redacción que se propone:

«Artículo 49.1.i) (nueva letra).

i) Un profesional sanitario de reconocido prestigio designado por las Asociaciones Patronales de las Entidades Proveedoras de servicios del sector sanitario.»

#### JUSTIFICACIÓN

Parece necesaria la representación en este órgano consultivo de participación de profesionales de las organizaciones donde aquéllos prestan sus servicios.

#### ENMIENDA NÚM. 306

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 2 de la Disposición Adicional Séptima del referido texto.

Redacción que se propone:

«Disposición Adicional Séptima

2. Tendrán carácter de profesionales sanitarios los Licenciados en Ciencia y Tecnología de los Alimentos cuando tales titulados desarrollen su actividad profesional en centros sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud o en aquellos otros a los que se refiere el artículo 6 de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

El artículo 2 establece que son profesiones sanitarias aquellas cuya formación se dirige a dotar a los interesados de los conocimientos y actitudes propias de la atención a la salud y que, en su caso, están organizadas en Colegios Profesionales. En el caso de los Diplomados en Nutrición Humana y Dietética, se exige además (por Disposición Adicional), que desarrollen actividad profesional en centros sanitarios integrados en aquellos otros a los que se refiere el artículo 6 de la Ley de Cohesión y Calidad del SNS. No existe ninguna justificación material o legal para dar diferente trato a esta profesión. Es evidente que los diplomados en Nutrición Humana y Dietética poseen conocimientos y actitudes relacionadas con la atención a la salud, ya que les competen aspectos del ámbito de alimentación del ser humano. Actualmente, es cierto, no se hallan organizados en Colegios Profesionales, situación del todo coyuntural y que además no es requisito «sine qua non» para poder considerar una profesión como sanitaria (la ley establece que «en su caso»). En Cataluña y también en el País Vasco, Madrid y Navarra se halla en trámite de creación el Colegio Profesional.

#### ENMIENDA NÚM. 307

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar una Disposición Adicional nueva al referido texto.

Redacción que se propone:

«Disposición Adicional (nueva).

También son profesiones sanitarias las titulaciones del área sanitaria de la Formación Profesional, los técnicos superiores en Anatomía Patológica y Citología, en Dietética, en Documentación Sanitaria, en Higiene

Bucodental, en Imagen para el Diagnóstico, en Laboratorio de Diagnóstico Clínico, en Ortoprotésica, en Prótesis Dentales, en Radioterapia, en Salud Ambiental y en Audioprótesis, y los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería y en Farmacia y las titulaciones equivalentes a las anteriores, así como las que, en la Familia Profesional de Sanidad, establezca la Administración General del Estado, conforme a lo previsto en el artículo 10.1 de la Ley Orgánica 5/2002, de 19 de junio, de las cualificaciones y de la formación profesional.

Los técnicos Superiores y Técnicos del área sanitaria de Formación Profesional desarrollarán las fusiones sanitarias para las que les facultan sus correspondientes a títulos, de acuerdo con las normas reguladoras de tales niveles formativos y las específicas de su concreta titulación. Las Administraciones Sanitarias regularán, cuando así resulte procedente, los sistemas de formación continuada y de desarrollo profesional de estos titulados.»

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda formulada al artículo 3.

#### ENMIENDA NÚM. 308

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de adicionar una Disposición Adicional nueva al referido texto.

Redacción que se propone:

«Disposición Adicional (nueva).

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de esta Ley, se creará un fondo suficiente, con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, con el fin de contribuir a los costos derivados de la implantación y puesta en marcha de las previsiones que realiza la presente Ley.

La fijación y distribución de dicho fondo se acordará en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.»

#### JUSTIFICACIÓN

La memoria económica del proyecto de Ley debe analizar con detalle los artículos que suponen un

impacto económico en los Presupuestos Generales del Estado y que implican un incremento del gasto para la Administración General del Estado y para las Administraciones sanitarias e instituciones del Sistema Nacional de Salud y la Ley debe habilitar los fondos necesarios que contribuyan a cobrar los costes que se deriven de la presente normativa.

Es evidente que la introducción de cambios e innovaciones en el sistema como son, a título de ejemplo, la evaluación de la competencia profesional, los cambios en el sistema de acceso a la formación especializada, el reconocimiento de la acción tutorial, la troncalidad del sistema de formación, la implantación de un sistema de desarrollo profesional, la reespecialización, las áreas de competencia específica, etc., así como la creación de comisiones y la ampliación de funciones de las ya existentes, exigirán de recursos económicos adicionales que es imprescindible cuantificar y crear un fondo específico «ad hoc».

#### ENMIENDA NÚM. 309

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de suprimir la Disposición Transitoria Segunda del referido texto.

#### JUSTIFICACIÓN

En coherencia con la enmienda formulada al artículo 39.

#### ENMIENDA NÚM. 310

**PRIMER FIRMANTE:**  
**Grupo Parlamentario Catalán**  
**(Convergència i Unió)**

A los efectos de modificar el apartado 3 de la Disposición Final Primera del referido texto.

Redacción que se propone:

«Disposición Final Primera.

3. Se exceptúan de lo establecido en el anterior número 1 los artículos 8.2 y 21.3.f) y la Disposición Adicional Primera de esta Ley (...), resto igual.

## JUSTIFICACIÓN

El artículo 8.2 tiene consecuencias laborales, facilitando la contratación de profesionales para la prestación de servicios en diferentes centros de trabajo, sin que ello implique una relación jurídica no admitida por la actual legislación laboral como es la cesión de trabajadores. Por ello debe excepcionarse del apartado 1, ya que debe entenderse que se dicta al amparo de las competencias que la Constitución asigna al Estado en virtud del artículo 149.1.7.<sup>a</sup>, en materia de legislación laboral.

## ÍNDICE DE ENMIENDAS AL ARTICULADO

## Exposición de motivos

- Enmienda núm. 123 del G.P. Coalición Canaria, apartado I, párrafo séptimo.
- Enmienda núm. 124 del G.P. Coalición Canaria, apartado I, párrafo décimo.
- Enmienda núm. 1 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado II, párrafo primero.
- Enmienda núm. 39 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado II, párrafo primero.
- Enmienda núm. 80 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado II, párrafo primero.
- Enmienda núm. 125 del G.P. Coalición Canaria, apartado II, párrafo primero.
- Enmienda núm. 259 del G.P. Catalán-CiU, apartado II, párrafo primero.
- Enmienda núm. 223 del G.P. Popular, apartado III, párrafo primero.
- Enmienda núm. 126 del G.P. Coalición Canaria, apartado III, párrafo tercero.
- Enmienda núm. 127 del G.P. Coalición Canaria, apartado III, párrafo cuarto.
- Enmienda núm. 223 del G.P. Popular, apartado III, párrafo quinto.

## TÍTULO PRELIMINAR

## Artículo 1

- Enmienda núm. 128 del G.P. Coalición Canaria.
- Enmienda núm. 224 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 9 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), párrafo primero.
- Enmienda núm. 260 del G.P. Catalán-CiU, párrafo primero.

## Artículo 2

- Enmienda núm. 225 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 2 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 1.

- Enmienda núm. 10 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
- Enmienda núm. 81 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 129 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.
- Enmienda núm. 173 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 42 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1, párrafo segundo (nuevo).
- Enmienda núm. 81 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.
- Enmienda núm. 3 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 2.a).
- Enmienda núm. 40 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 2.a).
- Enmienda núm. 43 del G.P. Izquierda Unida, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 103 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2.a).
- Enmienda núm. 130 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 174 del G.P. Socialista, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 3 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 2.b).
- Enmienda núm. 44 del G.P. Izquierda Unida, apartado 2.b).
- Enmienda núm. 175 del G.P. Socialista, apartado 2.b).
- Enmienda núm. 261 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.b).
- Enmienda núm. 10 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3.
- Enmienda núm. 131 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.
- Enmienda núm. 10 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 4.
- Enmienda núm. 81 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 4.
- Enmienda núm. 132 del G.P. Coalición Canaria, apartado 4.
- Enmienda núm. 4 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 5 (nuevo).
- Enmienda núm. 4 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 6 (nuevo).
- Enmienda núm. 4 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 7 (nuevo).

## Artículo 3

- Enmienda núm. 262 del G.P. Catalán-CiU, supresión.
- Enmienda núm. 226 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 4 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 1 (supresión).

- Enmienda núm. 11 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 82 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.
- Enmienda núm. 133 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2, párrafo segundo (supresión).

## TÍTULO I

### Artículo 4

- Enmienda núm. 263 del G.P. Catalán-CiU, al título.
- Enmienda núm. 227 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 12 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
- Enmienda núm. 134 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.
- Enmienda núm. 264 del G.P. Catalán-CiU, apartado 4.
- Enmienda núm. 135 del G.P. Coalición Canaria, apartado 5.
- Enmienda núm. 176 del G.P. Socialista, apartado 7.
- Enmienda núm. 265 del G.P. Catalán-CiU, apartado 7.
- Enmienda núm. 136 del G.P. Coalición Canaria, apartado 7.a).
- Enmienda núm. 137 del G.P. Coalición Canaria, apartado 7.b).
- Enmienda núm. 266 del G.P. Catalán-CiU, apartado 7.c).
- Enmienda núm. 138 del G.P. Coalición Canaria, apartado 7.c) (supresión).
- Enmienda núm. 138 del G.P. Coalición Canaria, apartado 7.d) (supresión).
- Enmienda núm. 267 del G.P. Catalán-CiU, apartado 7.d).

### Artículo 5

- Enmienda núm. 228 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 139 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.c).
- Enmienda núm. 140 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.d).
- Enmienda núm. 177 del G.P. Socialista, apartado 1.d).
- Enmienda núm. 141 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.e).
- Enmienda núm. 178 del G.P. Socialista, apartado 1.e).
- Enmienda núm. 141 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.f) .
- Enmienda núm. 179 del G.P. Socialista, apartado 1.f).
- Enmienda núm. 141 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.g) (nuevo).

- Enmienda núm. 142 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 180 del G.P. Socialista, apartado 2.

### Artículo 6

- Enmienda núm. 229 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 83 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 143 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.
- Enmienda núm. 181 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 84 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.
- Enmienda núm. 144 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 144 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.b).
- Enmienda núm. 182 del G.P. Socialista, apartado 2.b).
- Enmienda núm. 104 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2.d).
- Enmienda núm. 144 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.d).
- Enmienda núm. 41 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 2.e) (nuevo).
- Enmienda núm. 45 del G.P. Izquierda Unida, apartado 2.e) (nuevo).
- Enmienda núm. 105 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2.e) (nuevo).
- Enmienda núm. 183 del G.P. Socialista, apartado 2.e) (nuevo).

### Artículo 7

- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), al título.
- Enmienda núm. 230 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 46 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1.
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 184 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 268 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1.
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.a).
- Enmienda núm. 145 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 184 del G.P. Socialista, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 269 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.a).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.b).

- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.c).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.d).
- Enmienda núm. 145 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.d).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.e).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.f).
- Enmienda núm. 270 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.f).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.g) (nuevo).
- Enmienda núm. 185 del G.P. Socialista, apartado 2.g) (nuevo).
- Enmienda núm. 271 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.g) (nuevo).
- Enmienda núm. 85 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 3.

#### Artículo 7 bis (nuevo)

- Enmienda núm. 47 del G.P. Izquierda Unida.

#### Artículo 8

- Enmienda núm. 146 del G.P. Coalición Canaria.
- Enmienda núm. 231 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 13 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
- Enmienda núm. 106 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2 (supresión).
- Enmienda núm. 48 del G.P. Izquierda Unida, apartado 2.
- Enmienda núm. 186 del G.P. Socialista, apartado 2.
- Enmienda núm. 14 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3.
- Enmienda núm. 187 del G.P. Socialista, apartado 3.
- Enmienda núm. 86 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 4.
- Enmienda núm. 188 del G.P. Socialista, apartado 4.
- Enmienda núm. 272 del G.P. Catalán-CiU, apartado 4.
- Enmienda núm. 15 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 5 (nuevo).

#### Artículo 9

- Enmienda núm. 147 del G.P. Coalición Canaria, supresión.
- Enmienda núm. 232 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 87 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 3.

- Enmienda núm. 107 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 3.
- Enmienda núm. 189 del G.P. Socialista, apartado 3.
- Enmienda núm. 273 del G.P. Catalán-CiU, apartado 3.
- Enmienda núm. 16 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 5 (supresión).
- Enmienda núm. 274 del G.P. Catalán-CiU, apartado 5.

#### Artículo 10

- Enmienda núm. 17 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), supresión.
- Enmienda núm. 148 del G.P. Coalición Canaria, supresión.
- Enmienda núm. 275 del G.P. Catalán-CiU, supresión.
- Enmienda núm. 233 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 190 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 191 del G.P. Socialista, apartado 1, párrafo segundo (nuevo).
- Enmienda núm. 108 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2.

#### Artículo 11

- Enmienda núm. 17 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), supresión.
- Enmienda núm. 109 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), supresión.
- Enmienda núm. 149 del G.P. Coalición Canaria, supresión.
- Enmienda núm. 192 del G.P. Socialista, supresión.
- Enmienda núm. 276 del G.P. Catalán-CiU, supresión.
- Enmienda núm. 234 del G.P. Popular.

#### Artículo 12

- Enmienda núm. 150 del G.P. Coalición Canaria, supresión.
- Enmienda núm. 193 del G.P. Socialista, apartado 2.
- Enmienda núm. 277 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 193 del G.P. Socialista, apartado 3, párrafo primero.
- Enmienda núm. 278 del G.P. Catalán-CiU, apartado 3, párrafo primero.
- Enmienda núm. 18 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3, párrafo segundo (supresión).
- Enmienda núm. 18 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3, párrafo tercero (supresión).

## TÍTULO II

## Capítulo I

## Artículo 13

- Enmienda núm. 235 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 194 del G.P. Socialista, letra f).
- Enmienda núm. 5 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), letra h) (nueva).
- Enmienda núm. 49 del G.P. Izquierda Unida, letra h) (nueva).

## Capítulo II

## Artículo 14

- Enmienda núm. 236 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 19 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 279 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.
- Enmienda núm. 88 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 3.
- Enmienda núm. 151 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.

## Artículo 15

- Enmienda núm. 20 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), supresión.
- Enmienda núm. 237 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 152 del G.P. Coalición Canaria .
- Enmienda núm. 195 del G.P. Socialista, párrafo primero.
- Enmienda núm. 280 del G.P. Catalán-CiU, párrafo primero.
- Enmienda núm. 281 del G.P. Catalán-CiU, párrafo segundo.

## Capítulo III

## Artículo 16

- Sin enmiendas.

## Artículo 17

- Enmienda núm. 282 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.

## Artículo 18

- Enmienda núm. 238 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 21 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.
- Enmienda núm. 153 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.

- Enmienda núm. 89 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2.a).

## Artículo 19

- Enmienda núm. 50 del G.P. Izquierda Unida.
- Enmienda núm. 283 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1.
- Enmienda núm. 6 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 2.
- Enmienda núm. 284 del G.P. Catalán-CiU, apartado 3 (nuevo).
- Enmienda núm. 22 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 4 (nuevo).

## Artículo 20

- Enmienda núm. 239 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 90 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 196 del G.P. Socialista, apartado 1.

## Artículo 21

- Enmienda núm. 240 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 197 del G.P. Socialista, apartado 2, párrafo primero.

## Artículo 22

- Enmienda núm. 154 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.
- Enmienda núm. 23 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 154 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 154 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.

## Artículo 23

- Enmienda núm. 241 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 24 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 155 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 110 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2, párrafo primero.
- Enmienda núm. 198 del G.P. Socialista, apartado 2, párrafo primero.
- Enmienda núm. 285 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2, párrafo primero.
- Enmienda núm. 155 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.
- Enmienda núm. 155 del G.P. Coalición Canaria, apartado 4.

- Enmienda núm. 199 del G.P. Socialista, apartado 4.
- Enmienda núm. 25 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 5 (nuevo).
- Enmienda núm. 200 del G.P. Socialista, apartado 5 (nuevo).
- Enmienda núm. 286 del G.P. Catalán-CiU, apartado 5 (nuevo).
- Enmienda núm. 287 del G.P. Catalán-CiU, apartado 6 (nuevo).

#### Artículo 24

- Sin enmiendas.

#### Artículo 25

- Enmienda núm. 26 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 156 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 288 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.

#### Artículo 26

- Sin enmiendas.

#### Artículo 27

- Enmienda núm. 289 del G.P. Catalán-CiU.
- Enmienda núm. 157 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.
- Enmienda núm. 27 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 157 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 157 del G.P. Coalición Canaria, apartado 3.
- Enmienda núm. 111 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 4.

#### Artículo 28

- Enmienda núm. 242 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 290 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 112 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2 (supresión).
- Enmienda núm. 28 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 158 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 291 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.

#### Artículo 29

- Enmienda núm. 292 del G.P. Catalán-CiU.
- Enmienda núm. 243 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 29 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.b).
- Enmienda núm. 159 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.b).
- Enmienda núm. 91 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.e).
- Enmienda núm. 160 del G.P. Coalición Canaria, apartado 8.a).

#### Artículo 30

- Enmienda núm. 293 del G.P. Catalán-CiU, párrafo segundo.

#### Artículo 31

- Enmienda núm. 244 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 92 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.b).
- Enmienda núm. 30 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.e) (nuevo).
- Enmienda núm. 201 del G.P. Socialista, apartado 1.e) (nuevo).
- Enmienda núm. 202 del G.P. Socialista, apartado 4.

#### Artículo 32

- Enmienda núm. 294 del G.P. Catalán-CiU, supresión.

#### Artículo 33

- Enmienda núm. 31 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 4, párrafo segundo (nuevo).

#### Capítulo IV

- Enmienda núm. 161 del G.P. Coalición Canaria, supresión.

#### Artículo 34

- Enmienda núm. 93 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 203 del G.P. Socialista, apartado 1.

#### Artículo 35

- Enmienda núm. 245 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 204 del G.P. Socialista, apartado 2, párrafo primero.

- Enmienda núm. 51 del G.P. Izquierda Unida, apartado 2, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 94 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 2, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 204 del G.P. Socialista, apartado 2, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 295 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 204 del G.P. Socialista, apartado 2, párrafo tercero (nuevo).
- Enmienda núm. 32 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3.
- Enmienda núm. 52 del G.P. Izquierda Unida, apartado 4.d) (supresión).

#### Artículo 36

- Enmienda núm. 246 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 53 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 205 del G.P. Socialista, apartado 3, párrafo segundo.
- Enmienda núm. 113 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 4.
- Enmienda núm. 114 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 4.
- Enmienda núm. 206 del G.P. Socialista, apartado 4, párrafo primero.
- Enmienda núm. 296 del G.P. Catalán-CiU, apartado 4, párrafo segundo.

#### Artículo 37

- Enmienda núm. 247 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 33 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 3.

#### TÍTULO III

- Enmienda núm. 162 del G.P. Coalición Canaria, supresión.

#### Artículo 38

- Enmienda núm. 297 del G.P. Catalán-CiU.
- Enmienda núm. 207 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 207 del G.P. Socialista, apartado 3.

#### Artículo 39

- Enmienda núm. 248 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 208 del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 298 del G.P. Catalán-CiU.
- Enmienda núm. 115 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 1.a) (supresión).

- Enmienda núm. 7 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 1.a).
- Enmienda núm. 34 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.b).
- Enmienda núm. 116 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 1.d) (supresión).
- Enmienda núm. 34 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.d).
- Enmienda núm. 117 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 1.e) (supresión).
- Enmienda núm. 34 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 1.f).
- Enmienda núm. 34 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.
- Enmienda núm. 118 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 2.
- Enmienda núm. 119 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 3 (supresión).

#### Artículo 40

- Enmienda núm. 299 del G.P. Catalán-CiU.

#### TÍTULO IV

#### Artículo 41

- Enmienda núm. 249 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 300 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1.
- Enmienda núm. 209 del G.P. Socialista, apartado 3.

#### Artículo 42

- Enmienda núm. 250 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 301 del G.P. Catalán-CiU, apartado 3 (supresión).
- Enmienda núm. 302 del G.P. Catalán-CiU, apartado 4.

#### Artículo 43

- Enmienda núm. 163 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.
- Enmienda núm. 163 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2 (supresión).
- Enmienda núm. 303 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2 (supresión).

#### Artículo 44

- Enmienda núm. 251 del G.P. Popular.

#### Artículo 45

- Enmienda núm. 164 del G.P. Coalición Canaria, apartado 4 (nuevo).

## Artículo 46

- Enmienda núm. 165 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2, párrafo segundo.

## Artículo 47

- Enmienda núm. 166 del G.P. Coalición Canaria.

## TÍTULO V

- Enmienda núm. 167 del G.P. Coalición Canaria, supresión

## Artículo 48

- Enmienda núm. 35 del G.P. Vasco (EAJ-PNV).
- Enmienda núm. 252 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 54 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1.
- Enmienda núm. 210 del G.P. Socialista, apartado 1.
- Enmienda núm. 304 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1.

## Artículo 49

- Enmienda núm. 253 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 57 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1.b).
- Enmienda núm. 120 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 1.b).
- Enmienda núm. 121 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto), apartado 1.c) (supresión).
- Enmienda núm. 95 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.c).
- Enmienda núm. 211 del G.P. Socialista, apartado 1.c).
- Enmienda núm. 96 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.d).
- Enmienda núm. 97 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.e).
- Enmienda núm. 212 del G.P. Socialista, apartado 1.e).
- Enmienda núm. 98 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.f).
- Enmienda núm. 55 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1.h) (supresión).
- Enmienda núm. 213 del G.P. Socialista, apartado 1.h) (supresión).
- Enmienda núm. 8 del Sr. Labordeta Subías (G.P. Mixto), apartado 1, letra nueva.
- Enmienda núm. 56 del G.P. Izquierda Unida, apartado 1.i) (nuevo).
- Enmienda núm. 214 del G.P. Socialista, apartado 1.i) (nuevo).
- Enmienda núm. 305 del G.P. Catalán-CiU, apartado 1.i) (nuevo).

- Enmienda núm. 215 del G.P. Socialista, apartado 1.j) (nuevo).

## Artículo 50

- Sin enmiendas.

## Artículo 51

- Enmienda núm. 254 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 36 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), letra c).
- Enmienda núm. 58 del G.P. Izquierda Unida, letra c) (supresión).
- Enmienda núm. 216 del G.P. Socialista, apartado 1.c).

## Disposición adicional primera

- Enmienda núm. 59 del G.P. Izquierda Unida.
- Enmienda núm. 217 del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 37 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), apartado 2.

## Disposición adicional segunda

- Sin enmiendas.

## Disposición adicional tercera

- Sin enmiendas.

## Disposición adicional cuarta

- Enmienda núm. 38 del G.P. Vasco (EAJ-PNV), supresión.
- Enmienda núm. 168 del G.P. Coalición Canaria.
- Enmienda núm. 218 del G.P. Socialista, apartado 2 (nuevo).

## Disposición adicional quinta

- Enmienda núm. 255 del G.P. Popular.

## Disposición adicional sexta

- Sin enmiendas.

## Disposición adicional séptima

- Enmienda núm. 122 del Sr. Aymerich Cano (G.P. Mixto) .
- Enmienda núm. 256 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 99 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 1.
- Enmienda núm. 169 del G.P. Coalición Canaria, apartado 1.

- Enmienda núm. 169 del G.P. Coalición Canaria, apartado 2.
- Enmienda núm. 306 del G.P. Catalán-CiU, apartado 2.
- Enmienda núm. 219 del G.P. Socialista, apartado 2 bis (nuevo).
- Enmienda núm. 220 del G.P. Socialista, apartado 3.

#### Disposiciones adicionales (nuevas)

- Enmienda núm. 170 del G.P. Coalición Canaria.
- Enmienda núm. 171 del G.P. Coalición Canaria.
- Enmienda núm. 221 del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 307 del G.P. Catalán-CiU.
- Enmienda núm. 308 del G.P. Catalán-CiU.

#### Disposición transitoria primera

- Sin enmiendas.

#### Disposición transitoria segunda

- Enmienda núm. 172 del G.P. Coalición Canaria, supresión.
- Enmienda núm. 309 del G.P. Catalán-CiU, supresión.
- Enmienda núm. 60 del G.P. Izquierda Unida.

- Enmienda núm. 222 del G.P. Socialista.
- Enmienda núm. 257 del G.P. Popular.
- Enmienda núm. 100 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), letra a).
- Enmienda núm. 101 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), letra b).

#### Disposición transitoria tercera

- Enmienda núm. 258 del G.P. Popular.

#### Disposición transitoria cuarta

- Sin enmiendas.

#### Disposición derogatoria única

- Enmienda núm. 102 del Sr. Núñez Castain (G.P. Mixto), apartado 3 (nuevo).

#### Disposición final primera

- Enmienda núm. 310 del G.P. Catalán-CiU, apartado 3.

#### Disposición final segunda

- Sin enmiendas.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24

Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**

