

JDO. CONTENCIOSO/ADMTVO. N. 2
ZARAGOZA

SENTENCIA: 00147/2010

JDO. CONTENCIOSO/ADMTVO. N. 2
ZARAGOZA

41360

C/ COSO, 34,4ª PLANTA

Número de Identificación Único: 50297 3 0002109 /2009

Procedimiento: PROCEDIMIENTO ABREVIADO 400 /2009 BI

Sobre PROCESOS CONTENCIOSOS-ADMINISTRATIVOS

De ETEL CAROD BENEDICO - ISABEL MONREAL ALIAGA - CARMEN
LOURDES QUINTANA VELASCO - CARLOS COSCOLLAR SANTALIESTRA -
LUISA FERNANDA INIGO GIAS - JAVIER JOSE MARZO ARANA - MARIA
CARMEN ESTEBAN ALGORA - JUAN CARLOS PALACIN ARBUES - MARIA
TERESA GARCIA RUIZ - SOCIEDAD ARAGONESA DE MEDICINA DE
FAMILIA Y COMUNITARIA

Procurador: D. PEDRO AMADO CHARLEZ LANDIVAR,

Contra: DIPUTACION GENERAL DE ARAGON

Representante: LETRADO COMUNIDAD AUTÓNOMA

S E N T E N C I A n° 147 / 2010

En Zaragoza, a veintisiete de abril de dos mil diez.

El Sr. D. JAVIER ALBAR GARCIA, Magistrado-Juez de lo Contencioso-Administrativo n° 2 de Zaragoza y su partido, habiendo visto los presentes autos de PROCEDIMIENTO ABREVIADO 400 / 2009 BI seguidos ante este Juzgado entre partes, de una como recurrente ETEL CAROD BENEDICO - ISABEL MONREAL ALIAGA - CARMEN LOURDES QUINTANA VELASCO - CARLOS COSCOLLAR SANTALIESTRA - LUISA FERNANDA INIGO GIAS - JAVIER JOSE MARZO ARANA - MARIA CARMEN ESTEBAN ALGORA - JUAN CARLOS PALACIN ARBUES - MARIA TERESA GARCIA RUIZ - SOCIEDAD ARAGONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA, representadas por el Procurador D. Pedro Amado Charlez Landivar, y de otra la DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN, representada por el Letrado de la Comunidad Autónoma, sobre: "Ordenes del Departamento de Salud y Consumo del gobierno de Aragón de 15 de Junio de 2.009, por la cual se desestima el recurso de alzada interpuesto por los recurrentes, contra la resolución de 11 de diciembre de 2.008 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, por la que se convoca procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir plazas de personal estatutario de la categoría de Médico de Familia de Atención Primaria en Centros Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, se recoge el baremo de méritos valorables en el proceso, en el cual únicamente se valoran los servicios prestados como Médicos de Familia, sin computar la formación MIR para la adquisición de la especialidad, ni incluir ningún otro mérito a valorar.". , y

A N T E C E D E N T E S D E H E C H O

PRIMERO.- Que por el Procurador D. Pedro Amado Charlez Landivar en nombre y representación de ETEL CAROD BENEDICO - ISABEL MONREAL ALIAGA - CARMEN LOURDES QUINTANA VELASCO - CARLOS COSCOLLAR SANTALIESTRA - LUISA FERNANDA INIGO GIAS -

JAVIER JOSE MARZO ARANA - MARIA CARMEN ESTEBAN ALGORA - JUAN CARLOS PALACIN ARBUES - MARIA TERESA GARCIA RUIZ - SOCIEDAD ARAGONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA se presentó demanda en la que, tras alegar los hechos que estimó oportunos y los fundamentos de derecho que consideró de aplicación, terminaba suplicando que, tras los trámites legales pertinentes, se dicte sentencia en la que se acuerde estimar su solicitud formulada contra la siguiente actuación administrativa:

"Ordenes del Departamento de Salud y Consumo del gobierno de Aragón de 15 de Junio de 2.009, por la cual se desestima el recurso de alzada interpuesto por los recurrentes, contra la resolución de 11 de diciembre de 2.008 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, por la que se convoca procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir plazas de personal estatutario de la categoría de Médico de Familia de Atención Primaria en Centros Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, se recoge el baremo de méritos valorables en el proceso, en el cual únicamente se valoran los servicios prestados como Médicos de Familia, sin computar la formación MIR para la adquisición de la especialidad, ni incluir ningún otro mérito a valorar."

Admitida la solicitud, la cual se tramitó según las normas establecidas para el Procedimiento Abreviado (Art. 78 LJCA), se citó a las partes para la celebración de juicio oral, solicitando a la Administración demandada la remisión del correspondiente expediente administrativo.

SEGUNDO.- Una vez recibido el expediente solicitado, se dio traslado del mismo a la parte recurrente a fin de que pudiera instruirse para hacer alegaciones en el acto del juicio, habiéndolo hecho y devolviendo el expediente, el cual quedó unido a autos.

Celebrándose con fecha 26 de Abril de 2010 a las 10,45 horas, juicio oral, conforme puede verse en los autos, y quedando los mismos vistos para sentencia.

TERCERO.- Que en la tramitación del procedimiento se han observado las prescripciones legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO- Se recurren las once órdenes de 15-6-2009 del Departamento de Salud y Consumo de la DGA que confirmaron en resolución de sendos recursos de alzada, la de 11-12-2008 de la Dirección Gerencia del SALUD que convocó procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir plazas de personal estatutario de la categoría de Médico de Familia de Atención Primaria en Centros Sanitarios de la CA de Aragón en lo relativo a la no valoración, en el baremo, del periodo de formación necesario para adquirir la especialidad MIR, ya que se valora con 0,25 puntos cada mes completo de servicios prestados como Médico de familia (Médico de Atención Primaria) en Centros Sanitarios o Socio Sanitarios públicos españoles o de la Unión Europea".

Se alega que se infringen los Art. 14, 23.2 CE y 37 del estatuto del Personal Médico aprobado por ley 55/2003.

SEGUNDO- Como primera cuestión, debe rechazarse el planteamiento del SALUD sobre una posible suspensión en vista de que el concurso de traslados se habría resuelto provisionalmente el 25-2-2010, BOA de 4-3-2010, con lo cual habría ya unos interesados concretos en el procedimiento, a los que habría de emplazarse. Debe rechazarse tal solicitud en cuanto lo relevante debe ser la situación de los interesados en el momento de plantearse el litigio, que es en el que se produce el emplazamiento, practicado por edictos ante el importante número de participantes potenciales. El que haya habido una adjudicación provisional no puede alterar la situación y llevar a un emplazamiento personal. En primer lugar, porque los interesados no son distintos, sino que son los mismos interesados, aunque ahora algunos estén "más intensamente" interesados. Su decisión de intervenir o de no hacerlo se tomó con base en las mismas razones jurídicas que existirían ahora, aunque fácticamente habría una mayor concreción de su potencial interés. En segundo lugar, porque no hay interesados definitivos, puesto que al ser provisionales, y siendo que siempre hay ciertos cambios, quedarían excluidos quienes, no estando ahora en la lista de adjudicatarios provisionales, por dichos cambios pudiesen resultar al final interesados si se les acabase adjudicando a ellos alguna de las plazas. Es decir, jurídicamente, los adjudicatarios provisionales, y mientras tengan tal condición, están en la misma situación que la que tenían al convocarse el concurso. Finalmente, porque de ser así, prácticamente sería imposible resolver este tipo de recursos en cuanto resultaría difícil que, siquiera en fase de apelación, el concurso recurrido no concluyese mientras se ventila el pleito, lo que obligaría a un continuo rehacer de las partes de la litis, que derivaría en continuos aplazamientos de la sentencia definitiva, con lo cual, tratándose de situaciones, traslados de plaza, muy ligadas al tiempo, podría derivar en la práctica en la denegación de la tutela judicial a los recurrentes, quienes al final muchas veces verían solucionado su problema por un concurso de traslados posterior antes que por un pleito oportunamente interpuesto y reiteradamente aplazado por los continuos aplazamientos para nuevos emplazamientos.

TERCERO- La problemática planteada proviene del diferente modo de adquisición de la condición de Médico de familia, en unos casos por haber seguido el proceso de formación MIR y en otros por el transcurso de determinado tiempo ejerciendo como Médico General.

Como cuestión previa, conviene hacer un resumen de la normativa precedente:

1º) El título oficial de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria fue creado a través del Real Decreto 3303/1978, de 29 de diciembre, norma que estableció como sistema ordinario y habitual para su obtención la formación mediante residencia en los centros sanitarios. Se iniciaba así en España una formación específica para los Médicos de Familia que, posteriormente, y a través de la Directiva 86/457/CEE, del Consejo de las Comunidades Europeas, fue implantada con

carácter general en todos los Estados miembros de la actual Unión Europea.

2º) Posteriormente, por los Reales Decretos 683/1981, de 6 de marzo, y 264/1989, de 10 de febrero y a partir del 1 de enero de 1995, conforme a lo previsto en la Directiva 93/16/CEE, entró en vigor el requisito de ostentar el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, o la certificación a que se refiere el Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, para desempeñar plazas de Médico de Familia, denominación que adopta la Medicina General en centros o servicios sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud.

3º) El Real Decreto 853/93 de 4 de junio garantiza el derecho reconocido a los Licenciados en Medicina y Cirugía anteriores a 1 de enero de 1995, de tal modo que podían y pueden ejercer las actividades propias de la medicina general aún sin estar en posesión del título de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, pues de conformidad con lo previsto en el artículo 2 del referido Real Decreto y el artículo 7.2 de la Directiva 86/457/CEE, los españoles y los nacionales del resto de los Estados miembros de la Comunidad Europea que hayan obtenido el Título español de Licenciado en Medicina y Cirugía o cumplan las condiciones necesarias para su expedición antes del 1 de enero de 1995 tendrán derecho, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, a ejercer, sin Título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, las actividades propias de los médicos de medicina general. Para ello, el artículo 3 prevé que aquellos que se encontraren en tal situación puedan solicitar una certificación acreditativa, "a efectos del ejercicio del derecho a desempeñar, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, las actividades propias de los médicos de medicina general".

4º) La Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril, que se destina a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos (DO, L. núm. 165, de 7 de julio de 1993), establece en su artículo 36, (apartados 1 y 2) que a partir del 1 de enero de 1995, cada Estado miembro condicionará, sin perjuicio de las disposiciones sobre derechos adquiridos, el ejercicio de las actividades de médico como médico generalista en el marco de su régimen nacional de seguridad social, a la posesión de un diploma, certificado u otro título contemplado en el artículo 30 y sin embargo, los Estados miembros podrán eximir de dicha condición a las personas que estén recibiendo una formación específica en medicina general. En el apartado segundo se indica que cada Estado miembro determinará los derechos adquiridos y cada Estado miembro deberá considerar como adquirido el derecho a ejercer las actividades de médico generalista en el marco de su Sistema Nacional de Salud sin el diploma, certificado u otro título contemplados en el artículo 30, por todos los médicos que tengan dicho derecho el 31 de diciembre de 1994 en virtud de los artículos 1 a 20 y que estén establecidos en dicha fecha en su territorio, habiéndose beneficiado de lo dispuesto en el artículo 2 o en el apartado 1 del artículo 9.

La Directiva refundía, a la vez que derogaba, entre otras, las Directivas 75/362/CEE, 75/363/CEE y 86/457/CEE, relativa esta

última a la exigencia de una formación específica en medicina general para el ejercicio de las funciones de médico general en los regímenes públicos de Seguridad Social de los Estados miembros a partir de la fecha del 1 de enero de 1995 y en cumplimiento de esta última Directiva 86/457/CEE, el Gobierno notificó a la Comisión que en España el título acreditativo de la citada formación específica en medicina general es el título de Médico Especialista en Medicina de Familia y Comunitaria (Comunicación de la Comisión 90/c268/02 publicada en DOCE de 24 de octubre de 1990).

Los Arts. 36 y 37 de la Directiva 93/16, reconocen que el valor que debe atribuirse a los títulos de los médicos que ejercían la medicina como generalistas antes de 1995, si conferían derecho a ejercer en las plazas MIR, conforme a los Arts. 1 a 20 de la Directiva, y se referían a médicos establecidos en el territorio afectado, por lo que seguirían siendo efectivos para poder continuar ocupando la plaza. No se decía, sin embargo, que en las futuras pruebas de ingreso, deba atribuirse ineludiblemente el mismo valor al ejercicio de la medicina desempeñado bajo un título de generalista obtenido sin la especialización que se logra con el sistema MIR, que el que se confiera al obtenido después de haber seguido esa modalidad específica de formación, máxime cuando, según se infiere del contenido total de las Directivas, la razón de ser de la nueva titulación de Medicina Familiar y Comunitaria, está en la conveniencia de que exista una categoría de Médico que incluso en esa faceta general del ejercicio de la medicina, haya obtenido una específica formación. Ello dio lugar a una serie de recursos precisamente en relación con esta materia y con el RD 1753/1998, que luego se examinará.

En definitiva, es la Directiva 93/16/CEE la que ya establecía la exigencia de título específico para el ejercicio de la medicina general en el sistema público de Seguridad Social a partir del 1 de enero de 1995, de tal modo que los licenciados anteriores a tal fecha se encuentran habilitados para acceder a plazas del Sistema Nacional de Salud (lo que en España se materializa con la certificación prevista por el Real Decreto 853/93), mientras que los licenciados con posterioridad a la misma fecha solo pueden acceder a plazas del Sistema Nacional de Salud si previamente se encuentran en posesión del título de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

5º) El Real Decreto 931/95 EDL dicta normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina a partir del 1 de enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias, al establecer una doble vía de selección para el acceso a la formación de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria:

- a) Una primera, consistente en la convocatoria específica de plazas de formación en medicina familiar y comunitaria a la que "únicamente podrán concurrir los licenciados a que se refiere el artículo anterior" (Art. 2.1) que son aquellos que hubieran obtenido el título de licenciado en medicina con posterioridad a 1 de enero de 1995.
- b) Una segunda vía de acceso a la formación en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria de los licenciados

anteriores a 1 de enero de 1995 a través del sistema ordinario del Real Decreto 127/84 de 11 de enero "con las modificaciones establecidas en el presente Real Decreto" (artículo 1).

6º) Las líneas generales aprobadas por el Congreso de los Diputados, en su Proposición no de Ley de 7 de octubre de 1997, y por el Senado, en su Moción de 8 de abril de 1997, establecen un sistema excepcional y transitorio de acceso al título de Especialista de conformidad con los requisitos y procedimiento que fijó el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en Acuerdo adoptado en su reunión de 21 de julio de 1997.

Dicho Acuerdo contempla también otros dos aspectos. El primero de ellos es la denominación común de Médico de Familia para los profesionales que ejercen con este perfil. El segundo, busca una valoración equilibrada, en todas las pruebas de acceso a plazas de Medicina de Familia, entre los méritos relativos a la experiencia profesional y a la formación postgraduada como especialista por el sistema de residencia. A efectos de tal valoración, el citado Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud hace equivalentes la puntuación otorgada al período completo de formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria con la asignada entre seis y ocho años de servicios prestados como Médico de Familia, contemplándose también la realización de convocatorias periódicas para el acceso a las plazas del Sistema Nacional de Salud.

7º) El Real Decreto 1753/98 EDL, que viene a plasmar normativamente dichos acuerdos, contiene cuatro artículos, cinco disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y una disposición final. Los artículos regulan cada uno lo siguiente: el primero, los requisitos de acceso al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria; el segundo se ocupa de las solicitudes de expedición del título; el tercero regula la prueba objetiva que evalúa la competencia profesional del interesado; y el cuarto establece los requisitos para el desempeño de plazas de Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.

CUARTO- Dicho lo anterior, el objeto de la litis queda claro, y es determinar si supone o no una discriminación en contra de los titulados MIR el no computar el tiempo de formación como equivalente a un determinado tiempo de desempeño.

Debe concluirse, con la STSJ de Castilla y León, (Burgos), de 16-12-2005, y en relación con un supuesto similar, que sí se incurre en discriminación. Al respecto, es cierto que se aplica igual el baremo para todos, y que todos tienen la especialidad de Médicos de Familia, si bien obtenida por distintas vías, pero la discriminación se produce porque habiendo en los dos casos unos servicios prestados, en unos casos se computan, en los casos de las especialidad obtenida por el tiempo de desempeño, y en otros no, los del MIR, pese a que es una labor profesional desempeñada y dirigida además a la formación Específica de Médicos de Familia, en aplicación de los programas establecidos. Y no puede admitirse la argumentación del SALUD de que el del MIR era un periodo de formación en el cual hay una situación tutelada, ya que, sea o no de formación, se realizaba una labor asistencial, y, como

alegaron los recurrentes, tampoco se puede decir estrictamente que los Médicos de Familia por razón del tiempo de servicio ejerciesen esa actividad como tales Médicos de Familia, al menos mientras no transcurrió el periodo mínimo para la obtención de la certificación correspondiente, que era de 5 años. Es decir, si unos no eran Médicos de Familia al hacer las prácticas del MIR, tampoco lo eran los otros al menos antes de haber transcurrido el tiempo mínimo de desempeño necesario para la obtención de la Especialidad, con lo cual está tan justificado, o tan poco justificado, valorar en un caso como en otro el trabajo desempeñado. En tal sentido, si bien relativo al complemento de Carrera Profesional, a efectos del cual no se reconocía como computable el periodo de especialización del MIR, se pronunció este Juzgado en el PA 207/2009, sentencia 427/2009. En ella, que todavía no es firme, se decía "De hecho, en la sentencia la sentencia del TSJA de 17-10-2003, confirmada por el TS el 25-2-2009, no obstante rechazarse el recurso de unos MIR que pretendían que se valorase el periodo de prácticas como mérito, rechazo basado en las bases del concurso, se decía, si bien "obiter dicta", lo siguiente: *"Ciertamente las bases podrían haber previsto la valoración de los servicios prestados como MIR por los opositores porque no cabe duda que la existencia de ese periodo de formación hace presumir una mayor preparación a efectos de desempeñar plazas de medicina general y una formación médica y académica complementaria o de postgrado de carácter mixto, hospitalaria y de atención primaria, durante un tiempo en que los internos realizaron guardias, consultas y actos médicos diversos pero lo cierto que es la Administración autonómica, en uso de su facultad de autoorganización, optó por excluir el cómputo de estos servicios y así se reflejó en las bases de la convocatoria sin que, como se ha dicho, los actores las impugnaran en tiempo y forma"*.

Por tanto, la conclusión a que debe llegarse es que no hay fundamento normativo para no computar, a efectos de la carrera profesional, el periodo de desempeño como Médico Interno Residente, con lo cual se está incurriendo en una aplicación más allá de lo previsto en la disposición de carácter general, introduciendo una distinción que no existe y que además es discriminatoria, al no responder a un criterio razonable, por lo que procede estimar el recurso y, anulando al resolución recurrida, reconocer al recurrente a efectos de la carrera profesional como tiempo de desempeño de la profesión el correspondiente al contrato de formación del MIR".

Lo que resulta absolutamente relevante en este supuesto es que la propia normativa, como se ha apuntado más arriba, previó la necesidad de establecer un equilibrio entre uno y otro tipo de modos de acceso a la especialidad, ya que el RD 1753, en su Art. 4.3, establecía la necesidad de establecer una equivalencia entre el periodo de formación MIR y el ejercicio profesional, "3. En la fase de concurso de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de Medicina de Familia no se valorará la mera posesión del título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, sin perjuicio de la valoración del periodo de formación especializada a través del sistema de residencia en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, cuya puntuación global en el baremo será equivalente a la que se asigne a un ejercicio profesional como Médico de Familia de entre seis y ocho años". El mérito que supone el periodo de formación especializada vía M.I.R. es, por tanto, un mérito que el artículo 4.3 ordena valorar en los concursos para el desempeño de plazas de Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud (en centros o servicios propios, integrados o concertados), por lo que la Administración tiene facultades para determinar el baremo de méritos para participar en dichos concursos, siempre que no vulnere el ordenamiento jurídico.

El mérito de formación especializada vía MIR. no es el único mérito a que debe atenderse para decidir estos concursos, pero no puede prescindirse de él. Para conocer dichos méritos y su respectiva valoración habrá que estar al baremo correspondiente, pues lo único que previene el artículo 4.3 es que la valoración del mérito consistente en haber seguido el período de formación especializada vía MIR. deberá tener en el baremo (que naturalmente comprenderá también otros méritos) una puntuación global equivalente a la que se asigne a un ejercicio profesional como Médico de Familia entre seis y ocho años.

En definitiva, lo que la Administración persigue con la norma general de baremación del artículo 4.3 es precisamente evitar un tratamiento desigual o desproporcionado de los respectivos méritos en los baremos aplicables a las pruebas selectivas, sin que en dicha regla se señale una valoración concreta, ni suponga un principio que determine una preferencia exclusiva o determinante a favor del sistema de formación especializada vía MIR.

Si se establece tal procedimiento para evitar la discriminación en los procesos **selectivos**, cuestión que se ha confirmado en múltiples sentencias, citadas por la mencionada del TSJ de Castilla y León -16 y 17 de septiembre de 2.002 (recursos 435 y 413 de 1.998) EDJ 2002/35068 , 23 de marzo de 2003 (recurso 433/98), 25 de marzo de 2.003 (recurso 416/98) EDJ 2003/7101 , 14 de julio de 2003 (recurso 427/98) EDJ 2003/92938 , 18 de julio de 2003 (recurso 430/98) EDJ 2003/81006 , 18 de julio de 2003 (recurso 432/98) EDJ 2003/92930 , 21 de julio de 2003 (recurso 441/98) EDJ 2003/92922 , 23 de marzo de 2004 (recurso 433/98) EDJ 2004/260634 , 30 de marzo de 2004 (recurso 436/98) EDJ 2004/260286 y 13 de octubre de 2004 (recurso 434/98) EDJ 2004/152817-, la conclusión clara es que no incluir una determinada equivalencia en los concursos de **traslado**, también incurre en discriminación, tal y como dice, con mejores palabras, la tan citada sentencia de 16-12-2005 TSJ C y L: *"Es discriminatorio computar solo el tiempo trabajado y no reconocer meritos por el tiempo invertido en la obtención del titulo MIR en Medicina Familiar y comunitaria, porque al que pose la habilitación para desempeñar plazas de Medicina de familia, al haber obtenido la certificación que lo habilita al amparo del R D 853/1993, en función del tiempo trabajado, si que se le esta computando como merito el tiempo invertido en la obtención de la habilitación de acuerdo con el procedimiento legalmente establecido, cosa que no se hace con el que tiene la titulación por la vía de la especialización a través del MIR. Precisamente por ser discriminatorio el baremo es por lo que procede su anulación ya que no cumple con las exigencias constitucionales al no garantizar el principio de igualdad"*.

Por todo ello, procede anular la convocatoria, reconociendo como situación jurídica individualizada el derecho de los recurrentes a que se incluya en el baremo de méritos en el procedimiento de movilidad voluntaria impugnada la valoración de los servicios prestados como Médico Interno Residente en la proporción fijada en el RD 1753/1998, Art. 4.3.

CUARTO- No procede hacer expresa condena de las costas del recurso conforme al Art. 139 LJCA.

Vistos los preceptos citados y demás de general aplicación

F A L L O

Que estimando en su totalidad el recurso interpuesto por ETEL CAROD BENEDICO - ISABEL MONREAL ALIAGA - CARMEN LOURDES QUINTANA VELASCO - CARLOS COSCOLLAR SANTALIESTRA - LUISA FERNANDA INIGO GIAS - JAVIER JOSE MARZO ARANA - MARIA CARMEN ESTEBAN ALGORA - JUAN CARLOS PALACIN ARBUES - MARIA TERESA GARCIA RUIZ - SOCIEDAD ARAGONESA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA contra las 11 órdenes de 15-6-2009 del Departamento de Salud y Consumo de la DGA que confirmaron en resolución de sendos recursos de alzada, la de 11-12-2008 de la Dirección Gerencia del SALUD que convocó procedimiento de movilidad voluntaria para cubrir plazas de personal estatutario de la categoría de Médico de Familia de Atención Primaria en Centros Sanitarios de la CA de Aragón, debo anular y anulo todas ellas, así como la citada convocatoria, reconociendo como situación jurídica individualizada el derecho de los recurrentes a que se incluya en el baremo de méritos en el procedimiento de movilidad voluntaria impugnada la valoración de los servicios prestados como Médico Interno Residente en la proporción fijada en el RD 1753/1998, Art. 4.3, no habiendo lugar a hacer expresa condena de las costas del recurso.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe interponer recurso de apelación en el plazo de QUINCE DÍAS, a contar desde su notificación, siendo necesario para ello constituir un depósito de 50 euros en la Cuenta de Consignaciones de este órgano, Núm. (4941-0000-94-0400-09) de la entidad Banesto, debiendo indicar en el campo "Concepto" del resguardo de ingreso "Depósito-Recurso, Contencioso-Código 22", con el apercibimiento de no admitirse a trámite el recurso cuyo depósito no esté constituido, estando exentos el Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales y los Organismos Autónomos dependientes de todos ellos, así como el Ministerio Fiscal y los beneficiarios del derecho a la Asistencia Jurídica Gratuita.

Así por esta mi Sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.



PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior Sentencia por el Sr. Juez que la suscribe, estando celebrando audiencia pública en el mismo día de su fecha, doy fe en Zaragoza.



PUBLICACIÓN: En la misma fecha fue leída y publicada la anterior resolución por el Ilmo. Sr/a. Magistrado que la dictó, celebrando Audiencia Pública. Doy fe.

DILIGENCIA: Seguidamente se procede a cumplimentar la notificación de la anterior resolución. Doy fe.



COMUNIDAD
AUTÓNOMA
DE ARAGÓN