



TEMARIO
AUXILIAR DE ADMINISTRATIVO
SAS – Servicio de Salud de Andalucía

Ed.2024



TEMARIO AUXILIAR ADMINISTRATIVO
Servicio Andaluz de Salud
Ed. 2024
ISBN: 978-84-1383-833-5
Reservados todos los derechos
© 2024 | IEDITORIAL

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y ss. del Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos vela por el respeto de los citados derechos.
Editado por: iEditorial
E-mail: info@ieditorial.com
Web: www.ieditorial.net

Diseño de cubierta: iEditorial
Impresión: iEditorial (Granada)
Impreso en España

TEMARIO

Tema 1. La Constitución Española de 1978. Valores superiores y principios inspiradores. Derechos y deberes fundamentales. El derecho a la protección de la salud

Tema 2. El Estatuto de Autonomía para Andalucía: valores superiores y objetivos básicos. Derechos sociales, deberes y políticas públicas. Competencias en materia de salud. Organización institucional de la comunidad autónoma. Elaboración de las normas

Tema 3. Organización Sanitaria (I). Ley 14/1986, General de Sanidad: principios generales. Competencias de las AA.PP. Organización general del Sistema Sanitario Público. Ley 2/1998, de Salud de Andalucía: objeto, principios y alcance. Derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los Servicios Sanitarios en Andalucía. Efectividad de los derechos y deberes. Plan Andaluz de Salud: compromisos

Tema 4. Organización sanitaria (II). Estructura, organización y competencias de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud. Asistencia Sanitaria en Andalucía: estructura, organización y funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria en Andalucía. Ordenación de la Asistencia Especializada en Andalucía. Organización de la Atención Primaria. Organización hospitalaria. Áreas de gestión sanitarias. Continuidad asistencial entre niveles asistenciales

Tema 5. Protección de datos. Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Derechos de las Personas. La Agencia Española de Protección de Datos

Tema 6. Prevención de Riesgos Laborales. La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales: derechos y obligaciones. Consulta y participación de los trabajadores. Organización de la Prevención de Riesgos Laborales en el Servicio Andaluz de Salud: Las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud. Manejo de sustancias biológicas. Higiene de manos. La postura. Las pantallas de visualización de datos. El pinchazo accidental. Agresiones a profesionales. Control de situaciones conflictivas

Tema 7. Ley 12/2007, de Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía: objeto; ámbito de aplicación; principios generales; políticas públicas para la promoción de la igualdad de género. Ley 13/2007, de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género: objeto; ámbito de aplicación; principios rectores; formación a profesionales de la salud.

Tema 8. Régimen jurídico del personal. Régimen de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas. Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud: clasificación del personal estatutario; derechos y deberes; adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo; provisión de plazas, selección y promoción interna; movilidad del personal; carrera profesional; retribuciones; jornadas de trabajo, permisos y licencias; situaciones del personal estatutario; régimen disciplinario; derechos de representación, participación y negociación colectiva

Tema 9. Autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia e Información Y Documentación Clínica: el derecho a la información sanitaria; el derecho a la intimidad; el respeto de la autonomía del paciente; la historia clínica. El consentimiento informado. Tarjeta sanitaria

Tema 10. Biobancos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental

Tema 11. La selección de personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud. El Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad y la Convocatoria sobre Sistema de Selección de Personal Estatutario Temporal para Puestos Básicos en el Servicio Andaluz de Salud. Convocatoria del proceso de selección de personal temporal del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades Farmacia Y Veterinaria

Tema 12. Prevención de Riesgos Laborales. Riesgos Laborales Específicos en el Desempeño de las Funciones del Auxiliar Administrativo

Tema 13. La Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público: ámbito de aplicación y principios generales. Los Órganos Administrativos. Competencia. Abstención Y Recusación. Principios De La Potestad Sancionadora. Principios De La Responsabilidad Patrimonial. La Sede Electrónica. Archivo Electrónico de Documentos. La Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas: ámbito de aplicación. Los Interesados: concepto. Derechos de las personas en sus relaciones con las Administraciones Públicas. El Registro Electrónico General. Términos y plazos

Tema 14. El acto administrativo: concepto, clases y requisitos. La notificación y la publicación. La obligación de resolver: el silencio administrativo. La eficacia de los actos. Nulidad y anulabilidad. Revisión de los actos en vía administrativa: la revisión de oficio y los recursos administrativos: clases y regulación

Tema 15. El procedimiento administrativo común: concepto y especialidades. Derechos de los interesados en el procedimiento. Tramitación simplificada y tramitación ordinaria. Fases: iniciación, ordenación, instrucción y finalización

Tema 16. Creación de documentos. Uso no sexista del lenguaje administrativo. Documentos originales, copias y archivos. El archivo de los documentos administrativos. El derecho de acceso a los documentos administrativos

Tema 17. Atención a la ciudadanía (I). Las relaciones entre la administración sanitaria y los ciudadanos en el Servicio Andaluz de Salud. La información administrativa. Las sugerencias y reclamaciones. La presentación de escritos y comunicaciones y los registros de documentos. Conceptos de presentación, recepción, entrada y salida de documentos

Tema 18. Atención a la ciudadanía (II). Manual de Estilo del Servicio Andaluz de Salud. Valores y principios. Habilidades sociales y comunicación. El ciudadano como centro de nuestro sistema sanitario. La comunicación como herramienta de trabajo. Estilos de comunicación. El derecho a la información y a la confidencialidad

Tema 19. Atención a la Ciudadanía (III). Carta de derechos y deberes de los ciudadanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Derechos de prestación de servicios de manera individual o colectiva: libre elección de facultativo y centro sanitario, segunda opinión. Derechos de participación. Garantía del plazo de respuesta quirúrgica en procesos asistenciales y primeras consultas especializadas. Declaración y registro de voluntad vital anticipada

Tema 20. El Sistema Español de Seguridad Social. Régimen General de la Seguridad Social. Afiliación: altas y bajas, forma de practicarse y plazos. Cotización: bases y tipos. Acción protectora: contingencias protegibles y Régimen General de prestaciones

Tema 21. El Sistema Retributivo del personal del Servicio Andaluz de Salud: retribuciones básicas y complementarias. Estructura y normas de confección de nóminas. Tramitación y justificación de nóminas

Tema 22. El presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Concepto y estructura. Fases del ciclo presupuestario. La ejecución del presupuesto de la comunidad autónoma: el procedimiento general, fases, órganos competentes y documentos contables. Ideas básicas y generales de contabilidad financiera y presupuestaria

Tema 23. La contratación administrativa en el sector público. Delimitación de los tipos contractuales. Delegación de competencias en el Servicio Andaluz de Salud

Tema 24. Sistemas de Información en el Servicio Andaluz de Salud. Gestión de Recursos Humanos en el Servicio Andaluz de Salud (GERHONTE). Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO). Sistemas de Información Corporativos de la Junta de Andalucía: Gestión Integral de Recursos Organizativos (GIRO). Punto Único de Entrada de Factura Electrónica. Sistema Unificado de Recursos (SUR)

Tema 25. Los Sistemas de Registro Sanitario Asistencial. Técnicas de gestión y control de archivo y documentación clínica. La conservación de la documentación: archivos de historias clínicas. Criterios de clasificación de documentos. Estructura general del DIRAYA: estructura y contenido de la Tarjeta Sanitaria. Historia Digital de Salud Del Ciudadano. La BDU. Cita Previa. La documentación clínica en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre

Tema 26. La Administración Electrónica y sus utilidades. Soportes de la Administración Electrónica: La Firma Electrónica. El Certificado Digital. Plataforma para la Administración Electrónica en Andalucía: @Firma, @Rchiva, @Ries, Componentes de Apoyo, Compuls@, Model@, Notific@ y Not@Rio, Solicit@, Eco y Port@Firmas. Registro Telemático y notificación: Atención e información al ciudadano y tramitación de procedimientos administrativos a través de Internet. La Ley de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos. Ventanilla Electrónica. Accesos y contenidos de Atención al Profesional a través de Web para los profesionales del Servicio Andaluz de Salud

Tema 27. Los sistemas informáticos: conceptos básicos, codificación de la información. Hardware, estructura funcional de un ordenador, componentes físicos, periféricos de entrada y salida. Software, soporte lógico de un ordenador: conceptos básicos, sistemas operativos actuales (Windows, UNIX). Mantenimiento básico de los ordenadores (preventivo y correctivo). Nociones básicas de seguridad informática (firewall, antivirus, sistema de detección de intrusos). Conceptos básicos de dispositivos de movilidad (portátiles, tablets, móviles)

Tema 28. Herramientas de ofimática. Principales funciones y utilidades de los procesadores de texto, hojas de cálculo y bases de datos. Correo electrónico: conceptos elementales y funcionamiento

La Constitución Española de 1978. Valores superiores y principios inspiradores. Derechos y deberes fundamentales. El derecho a la protección de la salud

Introducción

Tras las Elecciones Generales del 15 de junio de 1977, el Congreso de los Diputados ejerció la iniciativa constitucional que le otorgaba el art. 3º de la Ley para la Reforma Política y, en la sesión de 26 de julio de 1977, el Pleno aprobó una moción redactada por todos los Grupos Parlamentarios y la Mesa por la que se creaba una Comisión Constitucional con el encargo de redactar un proyecto de Constitución.

Una vez elaborada y discutida en el Congreso y Senado, mediante Real Decreto 2550/1978 se convocó el Referéndum para la aprobación del Proyecto de Constitución, que tuvo lugar el 6 de diciembre siguiente. Se llevó a cabo de acuerdo con lo prevenido en el Real Decreto 2120/1978. El Proyecto fue aprobado por el 87,78% de votantes que representaban el 58,97% del censo electoral.

Su Majestad el Rey sancionó la Constitución durante la solemne sesión conjunta del Congreso de los Diputados y del Senado, celebrada en el Palacio de las Cortes el miércoles 27 de diciembre de 1978. El BOE publicó la Constitución el 29 de diciembre de 1978, que entró en vigor con la misma fecha. Ese mismo día se publicaron, también, las versiones en las restantes lenguas de España.

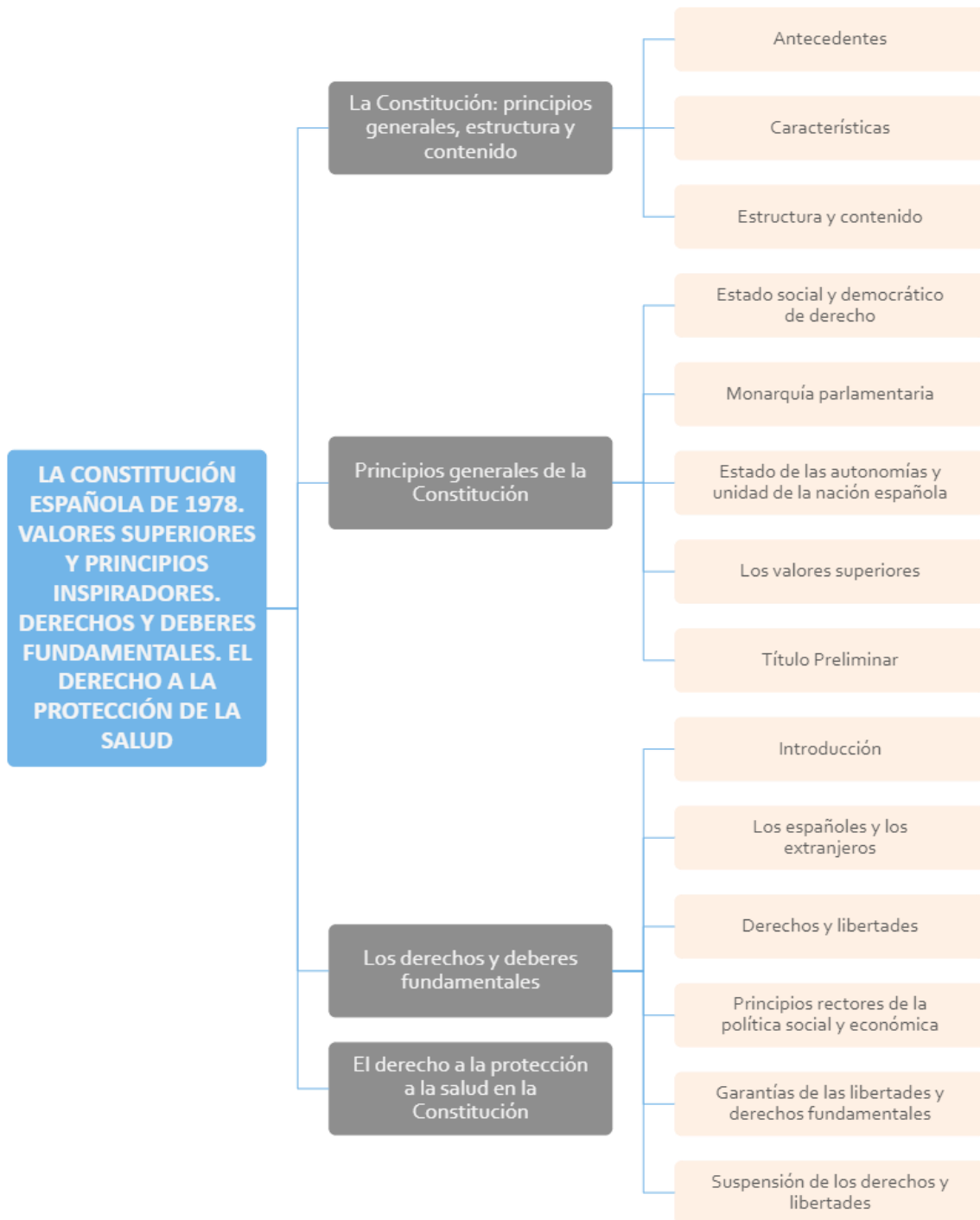
A lo largo de su vigencia ha tenido dos reformas:

- En 1992, que consistió en añadir el inciso "*y pasivo*" en el artículo 13.2, referido al derecho de sufragio en las elecciones municipales.
- En 2011, que consistió en sustituir íntegramente el artículo 135 para establecer constitucionalmente el principio de estabilidad presupuestaria, como consecuencia de la crisis económica y financiera.

Objetivos

- Comprender los valores superiores y principios inspiradores de la Constitución Española de 1978.
- Conocer los derechos y deberes fundamentales consagrados en la Constitución Española.
- Examinar el derecho a la protección de la salud en el marco constitucional.

Mapa Conceptual



1. La Constitución: principios generales, estructura y contenido

1.1. Antecedentes

Las **múltiples influencias** de una Constitución derivada como la española de 1978 - además de aquellas recibidas del constitucionalismo histórico español- hay que buscarlas preferentemente dentro de las nuevas corrientes europeas que aparecen después de la Segunda Guerra Mundial, y en tal sentido ha recibido claras influencias de otros textos constitucionales europeos, así como de diferentes Tratados de Derecho Internacional:

- De la **Constitución italiana de 1947** habría que destacar la configuración del poder judicial y sus órganos de gobierno, o los antecedentes del Estado Regional Italiano.
- De la **Ley Fundamental de Bonn de 1949**, la de mayor influencia, el catálogo de derechos y libertados, o la calificación del Estado como social y democrático de derecho (aunque de alguna manera ya lo recogía la Constitución española de 1931), y los mecanismos de la moción de censura de carácter constructiva, que debe incluir un candidato alternativo a la presidencia del Gobierno
- De la **Constitución francesa de 1958** toma influencias en lo referente a los valores constitucionales, la organización estatal y las relaciones entre ambas cámaras legislativas.
- De la **Constitución portuguesa de 1976** se recibe influencia también respecto de la regulación de los derechos y libertades fundamentales, notándose en ellos el impacto de los Convenios Internacionales en la materia.
- Lo relativo al **Título II, de la Corona**, se ve claramente influenciado por lo dispuesto en diferentes constituciones históricas de monarquías europeas, especialmente por lo recogido en las constituciones sueca y holandesa, de donde se importa también el reconocimiento a la figura del defensor del pueblo (ombudsman).

- En cuanto a la **influencia del Derecho Internacional**, el legislador se remite expresamente al mismo en varios preceptos, especialmente en lo relativo a la interpretación de los derechos fundamentales, en que habrá que estar a cuantos Convenios o Tratados hayan sido suscritos, y a la jurisprudencia de los Organismos Internacionales.

1.2. Características

La Constitución Española de 1978 tiene unas **características definidas** que son las siguientes:

- Se trata de una **Constitución escrita**, codificada en un solo texto.
- **Es extensa**, lo que se debe en parte a que hubo que hacer un laborioso consenso entre las diferentes organizaciones políticas que la elaboraron, y a que incluye no sólo los principios fundamentales del Estado sino también los derechos y deberes, libertades individuales, organización y funcionamiento del Estado, etc.
- Se trata de la **Constitución más extensa después de la Constitución de las Cortes de Cádiz de 1812**. Consta de 169 artículos, además de otras disposiciones. No sigue -por tanto- la línea de otras constituciones occidentales que tienden a ser mucho más breves.
- Tiene **origen popular**, porque está hecha por los representantes del pueblo (de ideologías variadas), y fue ratificada en referéndum. Es por tanto una constitución pactada o de consenso.
- Es **rígida**, sus mecanismos de reforma están descritos en el Título X y establecen que no se puede modificar por un procedimiento legislativo ordinario, como en el caso de otras constituciones más flexibles, sino que es necesario un proceso mucho más complejo y complicado.
- Establece como forma política del Estado español la **monarquía parlamentaria**.
- La **amplitud de las materias objeto de la regulación constitucional**, pues se redactó quizá con el deseo de garantizar una protección mínima de determinadas instituciones o situaciones frente a posibles cambios futuros.

El Estatuto de Autonomía para Andalucía: valores superiores y objetivos básicos. Derechos sociales, deberes y políticas públicas. Competencias en materia de salud. Organización institucional de la comunidad autónoma. Elaboración de las normas

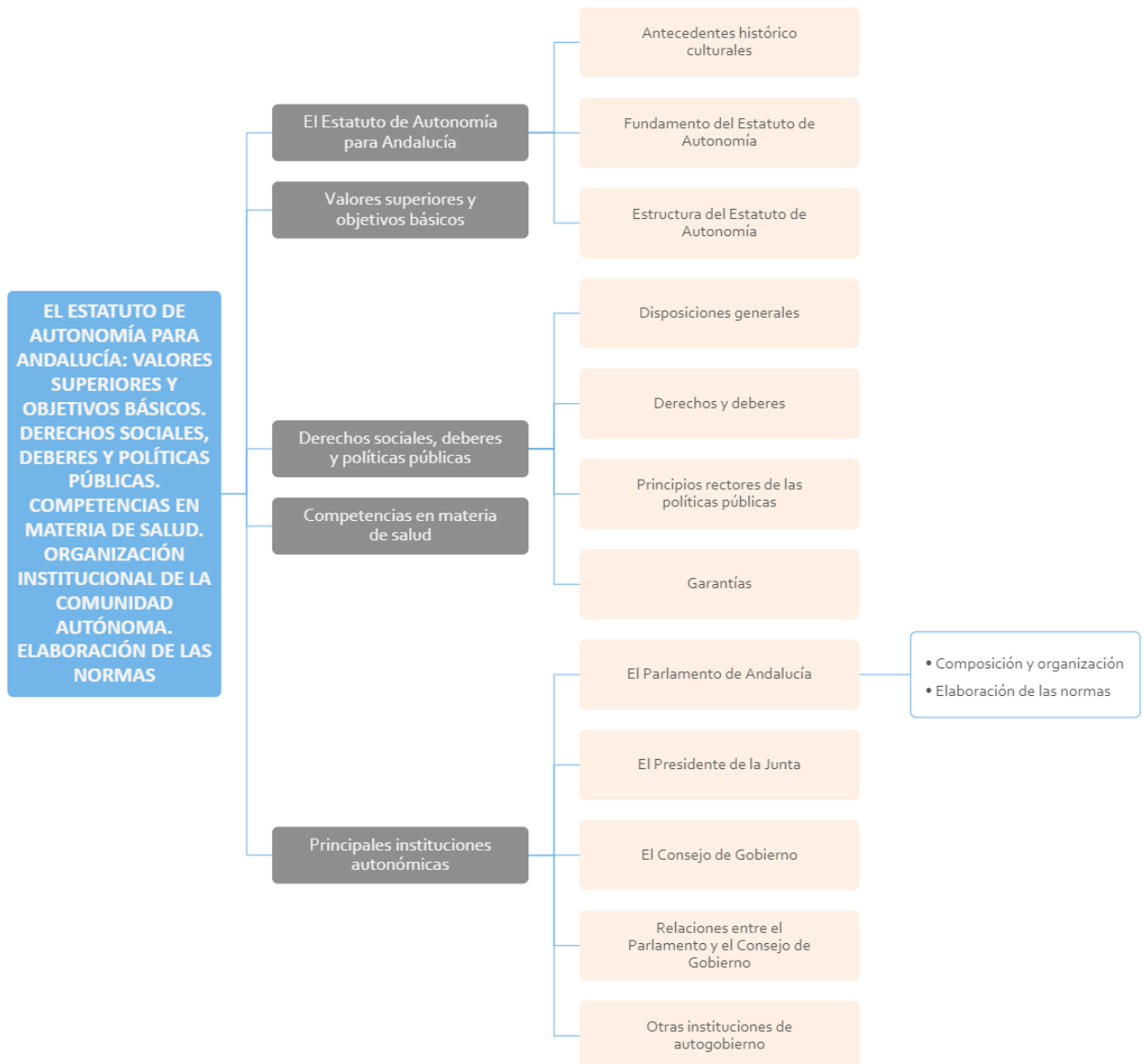
Introducción

El Estatuto de Autonomía para Andalucía, enmarcado en una rica trayectoria histórico-cultural, establece los fundamentos y la estructura de la autonomía regional. En su esencia, el Estatuto se erige sobre valores superiores y objetivos básicos que guían el desarrollo político, social y económico de la comunidad. Además, aborda los derechos sociales, deberes y políticas públicas, delineando disposiciones generales, principios rectores y garantías para el bienestar colectivo. Entre sus competencias, el Estatuto otorga a la región andaluza la responsabilidad en materia de salud, reflejando así su compromiso con el cuidado y la protección de la ciudadanía. En cuanto a su organización institucional, destacan el Parlamento de Andalucía, el Presidente de la Junta, el Consejo de Gobierno y las dinámicas relaciones entre estas entidades, todas ellas fundamentales para el ejercicio del autogobierno regional y la elaboración de las normas que regulan la vida en la comunidad autónoma.

Objetivos

- Comprender los valores superiores y objetivos básicos del Estatuto de Autonomía para Andalucía.
- Explorar los derechos sociales, deberes y políticas públicas establecidas en el Estatuto de Autonomía.
- Entender las competencias en materia de salud y la organización institucional de la comunidad autónoma.

Mapa Conceptual



1. El Estatuto de Autonomía para Andalucía

1.1. Antecedentes histórico culturales

Andalucía, a lo largo de su historia, ha forjado una robusta y sólida identidad que le confiere un carácter singular como pueblo, asentado desde épocas milenarias en un ámbito geográfico diferenciado, espacio de encuentro y de diálogo entre civilizaciones diversas. Nuestro valioso patrimonio social y cultural es parte esencial de España, en la que andaluces y andaluzas nos reconocemos, compartiendo un mismo proyecto basado en los valores de justicia, libertad y seguridad, consagrados en la Constitución de 1978, baluarte de los derechos y libertades de todos los pueblos de España.

Andalucía ha compilado un **rico acervo cultural** por la confluencia de una multiplicidad de pueblos y de civilizaciones, dando sobrado ejemplo de mestizaje humano a través de los siglos.

La interculturalidad de prácticas, hábitos y modos de vida se ha expresado a lo largo del tiempo sobre una unidad de fondo que acrisola una pluralidad histórica, y se manifiesta en un patrimonio cultural tangible e intangible, dinámico y cambiante, popular y culto, único entre las culturas del mundo.

Esta síntesis perfila una **personalidad andaluza** construida sobre valores universales, nunca excluyentes. Y es que Andalucía, asentada en el sur de la península ibérica, es un territorio de gran diversidad paisajística, con importantes cadenas montañosas y con gran parte de su territorio articulado en torno y a lo largo del río Guadalquivir, que abierta al Mediterráneo y al Atlántico por una dilatada fachada marítima, constituye un nexo de unión entre Europa y el continente africano. Un espacio de frontera que ha facilitado contactos y diálogos entre norte y sur, entre los arcos mediterráneo y atlántico, y donde se ha configurado como hecho diferencial un sistema urbano medido en clave humana.

Estos rasgos, entre otros, no son sólo sedimentos de la tradición, sino que constituyen una **vía de expansión de la cultura andaluza en España y el mundo** y una aportación contemporánea a las culturas globales. El pueblo andaluz es heredero, por tanto, de un vasto cimiento de civilización que Andalucía puede y debe aportar a la sociedad contemporánea, sobre la base de los principios irrenunciables de igualdad, democracia y convivencia pacífica y justa.

El **ingente esfuerzo y sacrificio de innumerables generaciones de andaluces y andaluzas** a lo largo de los tiempos se ha visto recompensado en la reciente etapa democrática, que es cuando Andalucía expresa con más firmeza su identidad como pueblo a través de la lucha por la autonomía plena. En los últimos 25 años, Andalucía ha vivido el proceso de cambio más intenso de nuestra historia y se ha acercado al ideal de Andalucía libre y solidaria por la que luchara incansablemente Blas Infante, a quien el Parlamento de Andalucía, en un acto de justicia histórica, reconoce como Padre de la Patria Andaluza en abril de 1983.

Ese **ideal autonomista** hunde sus raíces en nuestra historia contemporánea. El primer texto que plasma la voluntad política de que Andalucía se constituya como entidad política con capacidad de autogobierno es la Constitución Federal Andaluza, redactada en Antequera en 1883. En la Asamblea de Ronda de 1918 fueron aprobados la bandera y el escudo andaluces.

Durante la **II República** el movimiento autonomista cobra un nuevo impulso. En 1933 las Juntas Liberalistas de Andalucía aprueban el himno andaluz, se forma en Sevilla la Pro Junta Regional Andaluza y se proyecta un Estatuto. Tres años más tarde, la Guerra Civil rompe el camino de la autonomía al imposibilitar la tramitación parlamentaria de un Estatuto ya en ciernes.

Esta vocación de las **Juntas Liberalistas** lideradas por Blas Infante por la consecución del autogobierno, por alcanzar una Andalucía libre y solidaria en el marco de la unidad de los pueblos de España, por reivindicar el derecho a la autonomía y la posibilidad de decidir su futuro, emergió años más tarde con más fuerza y respaldo popular.

Organización Sanitaria (I). Ley 14/1986, General de Sanidad: principios generales. Competencias de las AA.PP. Organización general del Sistema Sanitario Público. Ley 2/1998, de Salud de Andalucía: objeto, principios y alcance. Derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los Servicios Sanitarios en Andalucía. Efectividad de los derechos y deberes. Plan Andaluz de Salud: compromisos

Introducción

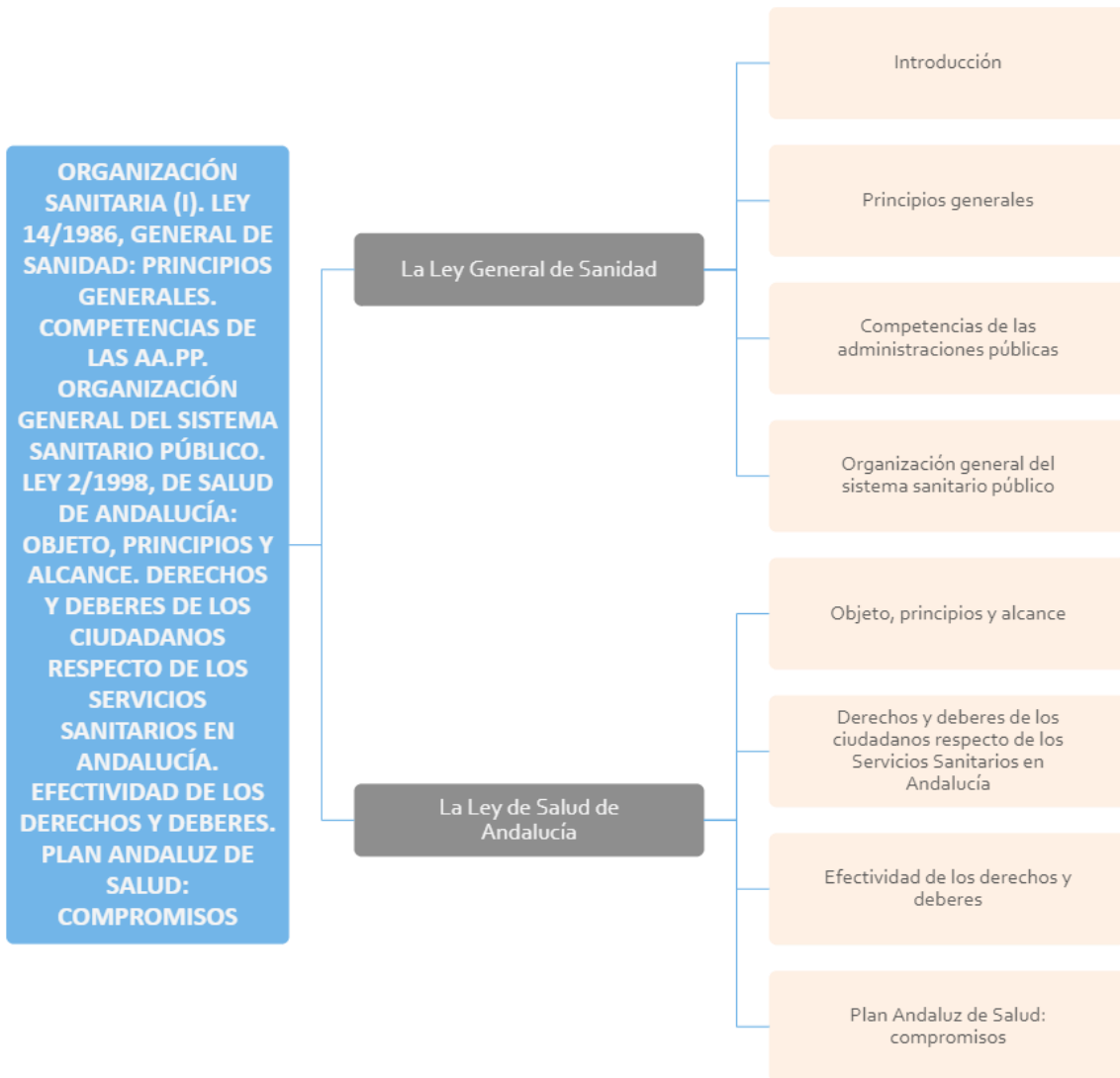
La organización sanitaria en Andalucía se sustenta en un marco legal compuesto por la Ley General de Sanidad y la Ley de Salud de Andalucía. La Ley 14/1986, General de Sanidad, establece principios generales y delimita las competencias de las administraciones públicas en el ámbito sanitario, además de estructurar la organización del sistema sanitario público. Por su parte, la Ley 2/1998, de Salud de Andalucía, define su objeto, principios y alcance, así como los derechos y deberes de los ciudadanos en relación con los servicios sanitarios en la región.

Estas leyes buscan garantizar la efectividad de los derechos y deberes en el acceso y la prestación de servicios sanitarios, además de comprometerse con la implementación del Plan Andaluz de Salud y sus objetivos.

Objetivos

- Comprender los principios generales y las competencias de las administraciones públicas en el ámbito sanitario según la Ley General de Sanidad.
- Entender el objeto, los principios y el alcance de la Ley de Salud de Andalucía.
- Evaluar la efectividad de los derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en Andalucía.

Mapa Conceptual



1. La Ley General de Sanidad

1.1. Introducción

La **Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad** (en adelante LGS) establece Sistema Nacional de Salud. Al establecerlo se han tenido bien presentes todas las experiencias organizativas comparadas que han adoptado el mismo modelo, separándose de ellas para establecer las necesarias consecuencias derivadas de las peculiaridades de nuestra tradición administrativa y de nuestra organización política.

El **eje del modelo** que la Ley adopta son las Comunidades Autónomas, Administraciones suficientemente dotadas y con la perspectiva territorial necesaria, para que los beneficios de la autonomía no queden empeñados por las necesidades de eficiencia en la gestión. El Sistema Nacional de Salud se concibe así como el conjunto de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas convenientemente coordinados.

Los **servicios sanitarios** se concentran, pues, bajo, la responsabilidad de las Comunidades Autónomas y bajo los poderes de dirección, en lo básico, y la coordinación del Estado. La creación de los respectivos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas es, sin embargo, paulatina. Se evitan en la Ley saltos en el vacío, se procura la adopción progresiva de las estructuras y se acomoda, en fin, el ritmo de aplicación de sus previsiones a la marcha de los procesos de transferencias de servicios a las Comunidades Autónomas.

La **concentración de servicios y su integración en el nivel político y administrativo de las Comunidades Autónomas**, que sustituyen a las Corporaciones Locales en algunas de sus responsabilidades tradicionales, precisamente en aquellas que la experiencia ha probado que el nivel municipal, en general, no es el más adecuado para su gestión, esto no significa, sin embargo, la correlativa aceptación de una fuerte centralización de servicios en ese nivel.

La Ley establece que serán las **Áreas de Salud** las piezas básicas de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas; Áreas organizadas conforme a la indicada concepción integral de la Sanidad, de manera que sea posible ofrecer desde ellas todas las prestaciones propias del sistema sanitario. Las Áreas se distribuyen, de forma desconcentrada, en demarcaciones territoriales delimitadas, teniendo en cuenta factores de diversa índole. pero sobre todo, respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios y de gestión descentralizada y participativa.

La **LGS tiene por objeto** la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.

Son **titulares del derecho** a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.

Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan.

Para el ejercicio de los derechos que la LGS establece están legitimadas, tanto en la vía administrativa como jurisdiccional, los titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria.

1.2. Principios generales

Medios y actuaciones.- Los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados prioritariamente a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.

La asistencia sanitaria pública se extenderá a toda la población española. El acceso y las prestaciones sanitarias se realizarán en condiciones de igualdad efectiva.

La política de salud estará orientada a la superación de los desequilibrios territoriales y sociales.

Organización sanitaria (II). Estructura, organización y competencias de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud. Asistencia Sanitaria en Andalucía: estructura, organización y funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria en Andalucía.

Ordenación de la Asistencia Especializada en Andalucía. Organización de la Atención Primaria. Organización hospitalaria. Áreas de gestión sanitarias. Continuidad asistencial entre niveles asistenciales

Introducción

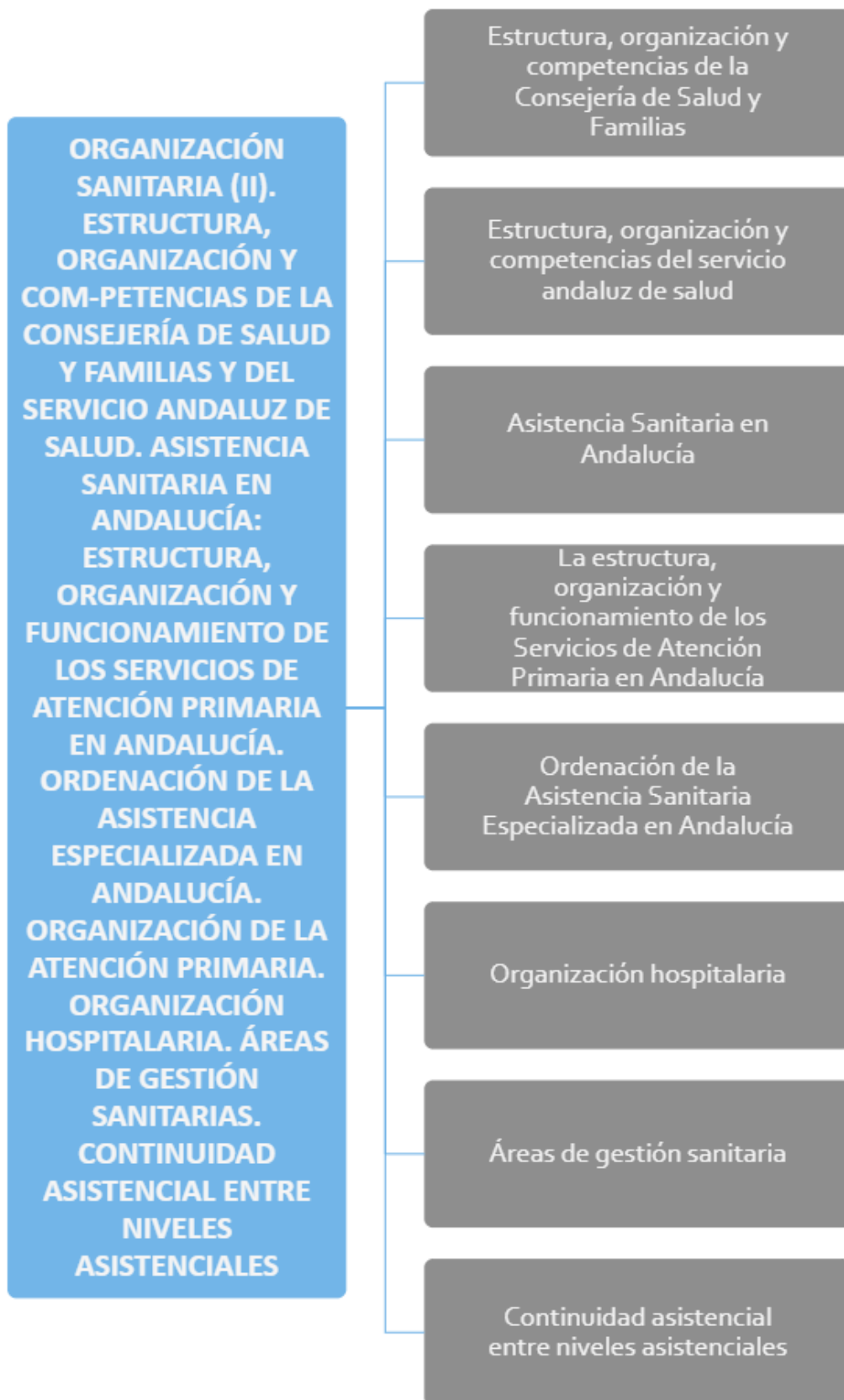
En el ámbito de la Organización Sanitaria en Andalucía, se destaca la estructura, organización y competencias tanto de la Consejería de Salud y Familias como del Servicio Andaluz de Salud (SAS). Asimismo, se examina la asistencia sanitaria en esta región, abordando la estructura, organización y funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria.

La ordenación de la asistencia especializada, la organización hospitalaria, las áreas de gestión sanitaria y la continuidad asistencial entre los diferentes niveles asistenciales conforman elementos esenciales de este panorama. Este tema ofrece una visión integral de la compleja red de atención sanitaria en Andalucía, evidenciando la interconexión y la coordinación necesarias para garantizar la calidad y la eficiencia en la prestación de servicios de salud a la población.

Objetivos

- Comprender la estructura, organización y competencias de la Consejería de Salud y Familias, así como del Servicio Andaluz de Salud, para obtener una visión completa de la gestión sanitaria en Andalucía.
- Analizar en detalle la estructura, organización y funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria en Andalucía, con el fin de entender su papel fundamental en la atención y prevención de la salud en la comunidad.
- Examinar la ordenación de la asistencia sanitaria especializada, la organización hospitalaria y las áreas de gestión sanitaria en Andalucía, con el objetivo de comprender cómo se articulan los diferentes niveles asistenciales y se promueve la continuidad de la atención para garantizar una atención integral y eficaz a los pacientes.

Mapa Conceptual



1. Estructura, organización y competencias de la Consejería de Salud y Familias

La **Consejería de Salud y Familias** es el organismo de la Administración de la Junta de Andalucía responsable de las políticas sanitarias en la comunidad autónoma, así como de la superior dirección de los organismos dependientes, entre los que cabe mencionar el Servicio Andaluz de Salud.

La **defensa, consolidación y mantenimiento de los pilares del Estado del Bienestar** en su vertiente sanitaria es el eje sobre el que pivotan las actuaciones de la Consejería de Salud y Familias, con especial incidencia en los siguientes ámbitos:

- La garantía de los derechos, prestaciones, recursos y servicios en salud.
- El avance en la eficiencia y en la sostenibilidad como una perspectiva esencial de los servicios públicos de salud.
- El impulso al desarrollo profesional de todas las personas que trabajan directa o indirectamente vinculados a los servicios que se prestan desde esta Consejería.
- El impulso a la investigación, que consolide un modelo de innovación y un modelo productivo distinto, más sostenible y solidario.
- Y la potenciación de la transparencia, el acceso a la información y la participación ciudadana en un contexto de gobierno abierto.

Esta Consejería gestiona en la actualidad, directa o indirectamente, el mayor volumen de recursos presupuestarios de la administración autonómica. Ello propicia el despliegue de una amplia red de servicios a la población que contribuyen, como factor generador de riqueza, no sólo al crecimiento económico y al empleo en Andalucía, sino a la preservación de valores como la solidaridad, la equidad y la cohesión social.

1.1. Competencias de la consejería de salud y familias

Corresponde a la Consejería de Salud las competencias generales como miembro del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, establecidas en la Ley 9/2007, de la Administración de la Junta de Andalucía:

- a) Ejercer la potestad reglamentaria en los términos previstos en la Ley del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) Nombrar y separar a los cargos de libre designación de su Consejería.
- c) Aprobar los planes de actuación de la Consejería, asignando los recursos necesarios para su ejecución de acuerdo con las dotaciones presupuestarias.
- d) Dirigir las actuaciones de las personas titulares de los órganos directivos de la Consejería e impartirles instrucciones.
- e) Resolver los conflictos de atribuciones entre los órganos situados bajo su dependencia que les correspondan y plantear los que procedan con otras Consejerías.
- f) Evaluar la realización de los planes y programas de actuación de la Consejería por parte de los órganos directivos y ejercer el control de eficacia respecto de la actuación de dichos órganos, así como de las entidades públicas dependientes.
- g) Formular el anteproyecto de presupuesto de la Consejería.
- h) Autorizar los gastos propios de los servicios de la Consejería no reservados a la competencia del Consejo de Gobierno, dentro del importe de los créditos autorizados, e interesar de la Consejería competente la ordenación de los pagos correspondientes.
- i) Suscribir contratos y convenios relativos a asuntos propios de su Consejería, salvo en los casos en que corresponda al Consejo de Gobierno.
- j) Resolver los recursos administrativos, acordar y resolver la revisión de oficio y declarar la lesividad de los actos administrativos en los casos en que proceda, salvo que corresponda al Consejo de Gobierno.
- k) La resolución de los procedimientos de responsabilidad patrimonial, salvo que corresponda al Consejo de Gobierno.
- l) Ejercer la potestad sancionadora en el ámbito de sus competencias, en los casos en que les corresponda.
- m) Cuantas otras les atribuya la legislación vigente.

Protección de datos. Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales. Derechos de las Personas. La Agencia Española de Protección de Datos

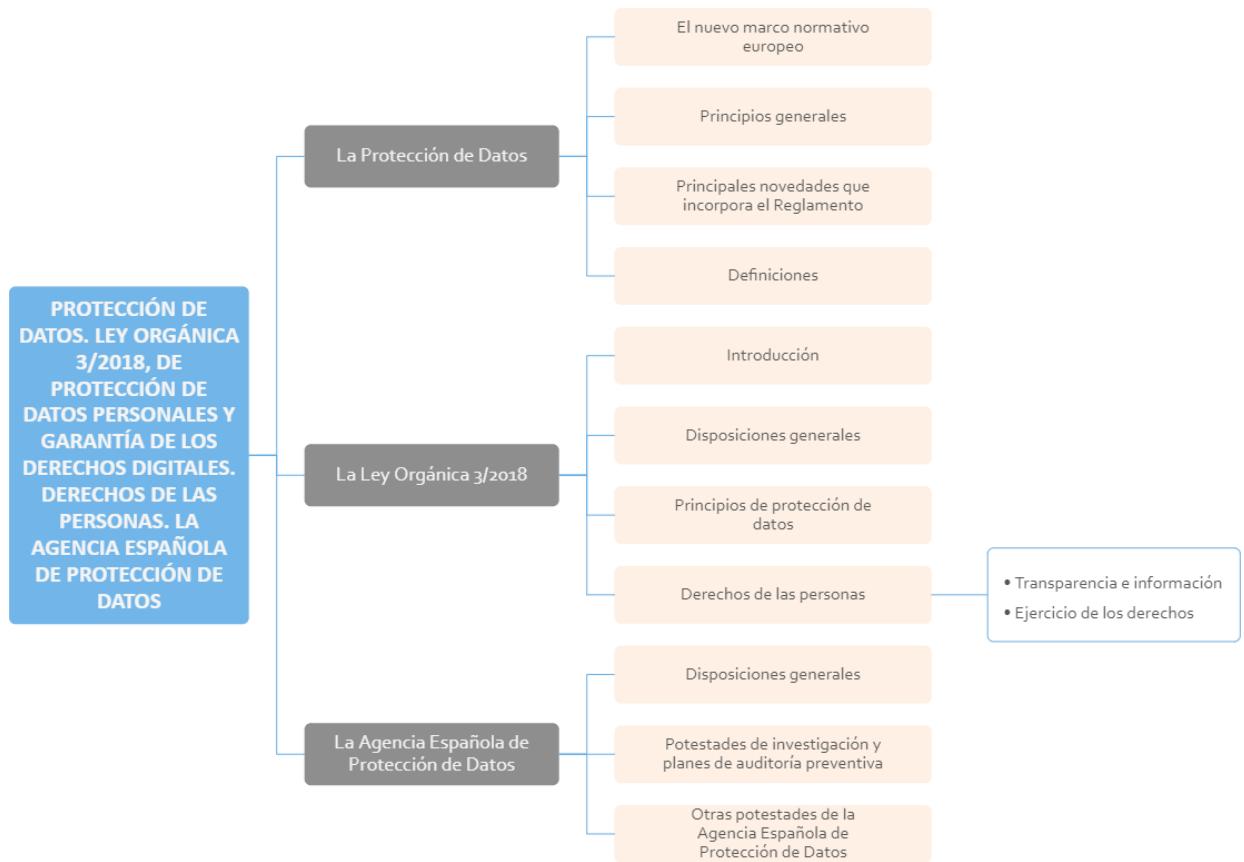
Introducción

La protección de datos es un tema de creciente importancia en el contexto digital actual, donde la privacidad y seguridad de la información personal son fundamentales. La Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, establece un marco normativo sólido para salvaguardar estos derechos. Esta legislación se enmarca dentro del nuevo marco normativo europeo y presenta principios generales y novedades significativas que abordan las definiciones clave en esta área. En este contexto, la Agencia Española de Protección de Datos juega un papel central en la supervisión y aplicación de estas normativas, contando con potestades de investigación, planes de auditoría preventiva y otras herramientas para garantizar el cumplimiento de las disposiciones en materia de protección de datos.

Objetivos

- Comprender el marco normativo europeo y nacional en materia de protección de datos, destacando los principios generales y las principales novedades incorporadas por el Reglamento y la Ley Orgánica 3/2018.
- Analizar en detalle los derechos de las personas establecidos en la legislación de protección de datos, con énfasis en la transparencia, la información y el ejercicio de dichos derechos, para conocer cómo se garantiza la privacidad y seguridad de la información personal.
- Explorar el rol y las funciones de la Agencia Española de Protección de Datos, comprendiendo sus disposiciones generales, potestades de investigación y planes de auditoría preventiva, con el objetivo de entender su papel en la supervisión y aplicación de las normativas de protección de datos.

Mapa Conceptual



1. La Protección de Datos

1.1. El nuevo marco normativo europeo

El **Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016**, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), se encuadra en la reforma normativa realizada por la Unión Europea con el objetivo de garantizar unos estándares de protección de datos elevada y adaptada a la realidad digital del mundo actual.

Este Reglamento, que deroga la Directiva 95/46/CE, fue aprobado por el Parlamento Europeo en abril y entró en vigor 20 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea, el 4 de mayo de 2016. Su ámbito de aplicación se extiende a todos los países miembros de la Unión Europea y se aplicará directamente en todos ellos a partir del 25 de mayo de 2018.

El Reglamento impone un **nuevo marco normativo** al conjunto de países europeos, otorgando un mayor grado de control a los ciudadanos sobre su información privada e imponiendo cambios radicales para las empresas, que deben empezar a adaptar sus protocolos y estructuras a la nueva regulación.

El **nuevo Reglamento ha ampliado notablemente su ámbito de aplicación territorial**. No se restringe únicamente al espacio europeo, sino que es igualmente obligatorio para las empresas responsables o encargadas del tratamiento de datos no establecidas en la Unión Europea, siempre que ofrezcan bienes o servicios a ciudadanos que sí sean residentes o controlen el comportamiento de éstos en dicho territorio.

Se trata de una **norma muy extensa**, que consta de 173 considerandos previos y 99 artículos, agrupados en once capítulos, con la siguiente estructura:

- Capítulo I. Disposiciones generales
- Capítulo II. Principios
- Capítulo III. Derechos del interesado
 - Sección 1.ª Transparencia y modalidades
 - Sección 2.ª Información y acceso a los datos personales

- Sección 3.^a Rectificación y supresión
- Sección 4.^a Derecho de oposición y decisiones individuales automatizadas
- Sección 5.^a Limitaciones
- Capítulo IV. Responsable del tratamiento y encargado del tratamiento, dividido en 5 secciones:
 - Sección 1.^a Obligaciones
 - Sección 2.^a Seguridad de los datos personales
 - Sección 3.^a Evaluación de impacto relativa a la protección de datos y consulta previa
 - Sección 4.^a Delegado de protección de datos
 - Sección 5.^a Códigos de conducta y certificación
- Capítulo V. Transferencias de datos personales a terceros países u organizaciones internacionales
- Capítulo VI. Autoridades de control independientes
 - Sección 1.^a Independencia
 - Sección 2.^a Competencia, funciones y poderes
- Capítulo VII. Cooperación y coherencia
 - Sección 1.^a Cooperación y coherencia
 - Sección 2.^a Coherencia
 - Sección 3.^a Comité europeo de protección de datos
- Capítulo VIII. Recursos, responsabilidad y sanciones
- Capítulo IX. Disposiciones relativas a situaciones específicas de tratamiento
- Capítulo X. Actos delegados y actos de ejecución
- Capítulo XI. Disposiciones finales

1.2. Principios generales

En el **ámbito actual de la economía digital**, los datos personales han adquirido una enorme relevancia económica, en particular en el área del Big Data. Ello tiene además directas consecuencias en el derecho a la privacidad de los ciudadanos. En consecuencia, la nueva norma se basa en los siguientes principios:

1. **Un continente, una norma.**- La nueva normativa establece un único conjunto de normas aplicable en el conjunto de la Unión Europea.

Prevención de Riesgos Laborales. La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales: derechos y obligaciones. Consulta y participación de los trabajadores. Organización de la Prevención de Riesgos Laborales en el Servicio Andaluz de Salud: Las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud. Manejo de sustancias biológicas. Higiene de manos. La postura. Las pantallas de visualización de datos. El pinchazo accidental. Agresiones a profesionales. Control de situaciones conflictivas

Introducción

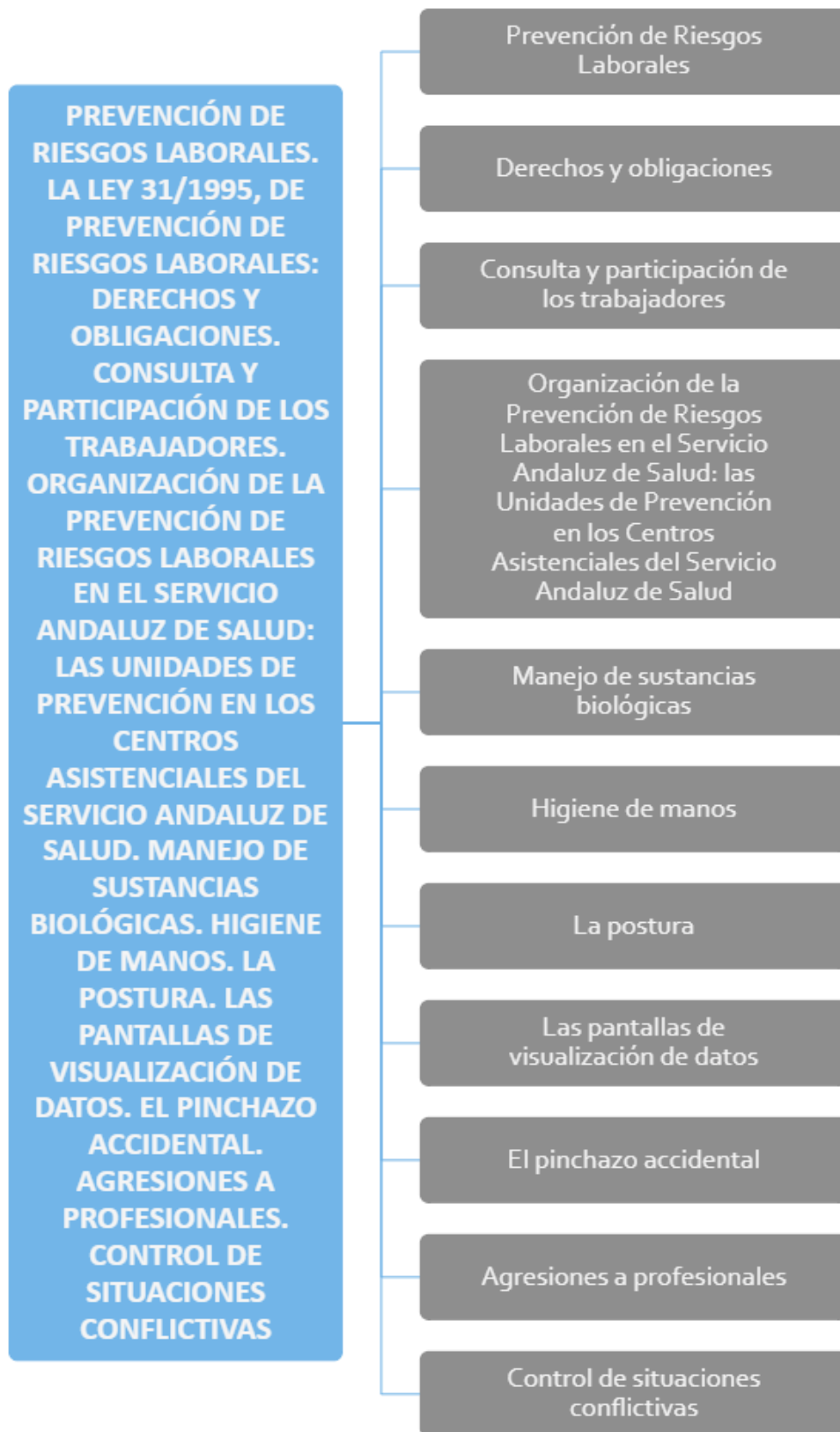
La prevención de riesgos laborales constituye un aspecto fundamental en cualquier entorno laboral, con el objetivo de salvaguardar la salud y seguridad de los trabajadores.

La Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, establece derechos y obligaciones tanto para empleadores como para empleados, promoviendo la consulta y participación activa de los trabajadores en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, la organización de la prevención de riesgos laborales se articula a través de las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales, que desempeñan un papel crucial en la gestión y prevención de riesgos específicos, como el manejo de sustancias biológicas, la higiene de manos, la postura laboral, el uso de pantallas de visualización de datos, la prevención de pinchazos accidentales, las agresiones a profesionales y el control de situaciones conflictivas. Este índice abarca una amplia gama de aspectos relacionados con la seguridad y salud laboral en el ámbito sanitario, destacando la importancia de medidas preventivas para garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Objetivos

- Comprender los derechos y obligaciones establecidos en la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, tanto para empleadores como para empleados, con el fin de promover un entorno laboral seguro y saludable en el Servicio Andaluz de Salud y otros ámbitos laborales.
- Analizar el proceso de consulta y participación de los trabajadores en la gestión de la seguridad y salud laboral, identificando su importancia para la identificación, evaluación y control de riesgos, así como para la promoción de una cultura preventiva en el ámbito sanitario.
- Familiarizarse con la organización de la prevención de riesgos laborales en el Servicio Andaluz de Salud, centrandó la atención en las Unidades de Prevención en los Centros Asistenciales, y explorar su papel en la gestión y prevención de riesgos específicos, como el manejo de sustancias biológicas, la higiene de manos, entre otros, con el objetivo de promover prácticas seguras y reducir la incidencia de accidentes y enfermedades laborales.

Mapa Conceptual



1. Prevención de Riesgos Laborales

1.1. Introducción

El **artículo 40.2 de la Constitución Española** encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la **presencia de España en la Unión Europea** se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.

Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La **Ley 31/1995, de 8 de noviembre**, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal. Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2 de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la LPRL. Junto a ello, los compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.

La **protección del trabajador frente a los riesgos laborales** exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello, claro está, la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.

Ley 12/2007, de Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía: objeto; ámbito de aplicación; principios generales; políticas públicas para la promoción de la igualdad de género. Ley 13/2007, de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género: objeto; ámbito de aplicación; principios rectores; formación a profesionales de la salud

Introducción

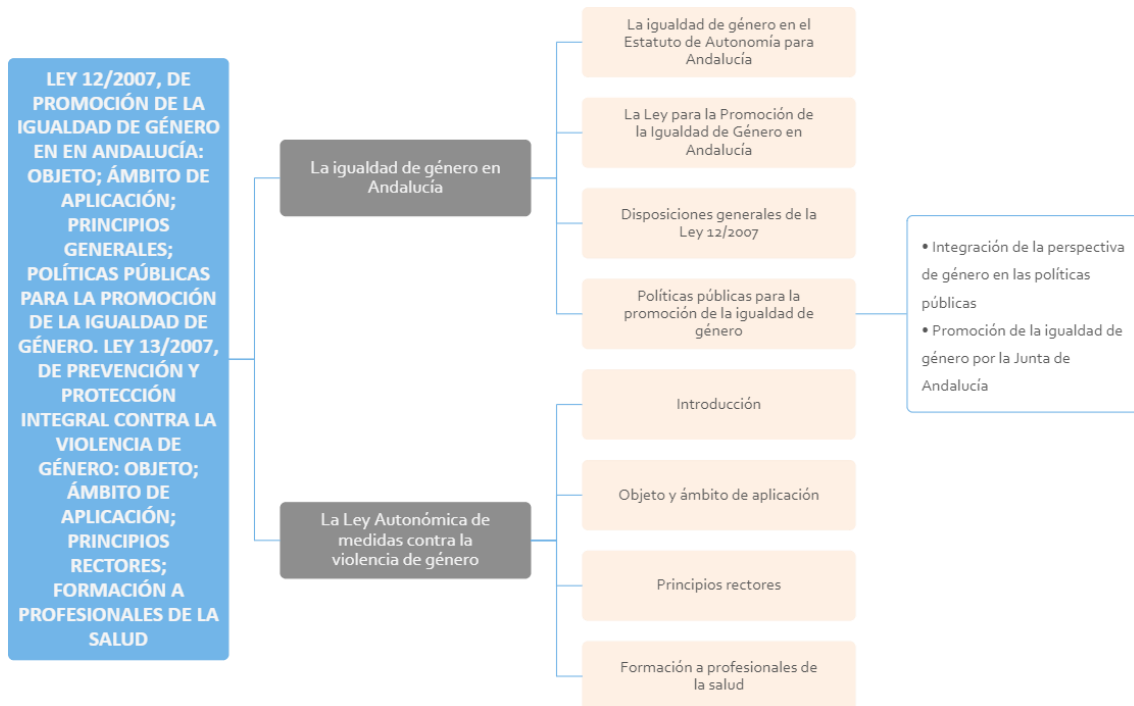
La igualdad de género en Andalucía se ha visto respaldada por dos leyes clave: la Ley 12/2007, de Promoción de la Igualdad de Género, y la Ley 13/2007, de Prevención y Protección Integral contra la Violencia de Género. Estas leyes abordan aspectos fundamentales como el objeto, ámbito de aplicación y principios rectores para promover la igualdad y prevenir la violencia de género en la región. La Ley 12/2007 establece disposiciones generales y políticas públicas específicas para fomentar la igualdad de género, incluida la integración de la perspectiva de género en las políticas públicas y la promoción activa por parte de la Junta de Andalucía. Por otro lado, la Ley 13/2007 se centra en medidas para prevenir y proteger contra la violencia de género, incluyendo la formación obligatoria para profesionales de la salud.

Estas leyes reflejan el compromiso de Andalucía con la igualdad de género y la lucha contra la violencia machista.

Objetivos

- Comprender el marco legal de la igualdad de género en Andalucía, incluyendo los objetivos y alcances de la Ley 12/2007 y la Ley 13/2007.
- Analizar las disposiciones generales y los principios rectores de ambas leyes autonómicas, así como su aplicación práctica en la promoción de la igualdad y la prevención de la violencia de género.
- Familiarizarse con las políticas públicas implementadas por la Junta de Andalucía para promover la igualdad de género, incluyendo la integración de la perspectiva de género en las políticas y la promoción activa de la igualdad en diferentes ámbitos sociales.

Mapa Conceptual



1. La igualdad de género en Andalucía

1.1. La igualdad de género en el Estatuto de Autonomía para Andalucía

El **proceso de descentralización**, que a partir del texto constitucional conduce al Estado autonómico, conlleva que sean diversos los poderes públicos que tienen que proyectar y desarrollar políticas de promoción de la igualdad de oportunidades. La Comunidad Autónoma de Andalucía asume en el Estatuto de Autonomía para Andalucía un fuerte compromiso en esa dirección, cuando en su artículo 10.2 afirma que la Comunidad Autónoma propiciará la efectiva igualdad del hombre y de la mujer andaluces, promoviendo la democracia paritaria y la plena incorporación de aquélla en la vida social, superando cualquier discriminación laboral, cultural, económica, política o social. Asimismo, en su artículo 15 se garantiza la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en todos los ámbitos. Finalmente, el artículo 38 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece la prohibición de discriminación del artículo 14 y los derechos reconocidos en el Capítulo II vinculan a todos los poderes públicos andaluces y, dependiendo de la naturaleza de cada derecho, a los particulares, debiendo de ser interpretados en el sentido más favorable a su plena efectividad.

En consecuencia, los **poderes públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía** están vinculados a lo establecido en los tratados y en las normas constitucionales y estatutarias relacionadas, teniendo la obligación de adoptar las medidas necesarias para promover la igualdad de derechos de las mujeres y de los hombres. Para ello, deben ejercitar las competencias que les corresponden desde una perspectiva de género, formulando y desarrollando una política global de protección de los derechos de las mujeres. La igualdad formal debe llenarse de contenido a través de una actuación decidida de todos los poderes públicos y de una progresiva concienciación social e individual. Ésa es la finalidad esencial de esta Ley, que pretende contribuir a la superación histórica de la desigualdad de la mujer en Andalucía; desigualdad que presenta la singularidad de que afecta a más de la mitad de la población, por lo que exige un mayor compromiso de los poderes públicos en el marco de un Estado social y democrático de Derecho.

1.2. La Ley para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía

La **Ley 12/2007, de 26 de noviembre**, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, tiene como objetivo la consecución de la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres.

La **Ley 12/2007 se estructura** en un Título Preliminar, cinco Títulos, una disposición adicional, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

El **Título Preliminar** establece los conceptos esenciales en materia de igualdad de género y los principios generales que han de presidir la actuación de los poderes públicos en relación con la igualdad de género.

El **Título I** recoge, en su Capítulo I, las acciones para garantizar la integración de la perspectiva de género en las políticas públicas: el informe de evaluación de impacto de género, los presupuestos públicos con enfoque de género, el Plan estratégico para la igualdad de mujeres y hombres, el lenguaje no sexista e imagen pública y las estadísticas e investigaciones con perspectiva de género. Su Capítulo II establece las medidas para la promoción de la igualdad de género en el ámbito de competencias de la Junta de Andalucía, entre las que se adopta el principio de representación equilibrada de mujeres y hombres en los nombramientos de los órganos directivos y colegiados.

El **Título II** establece las medidas para promover la igualdad de género en las políticas públicas de los distintos ámbitos de actuación. En el Capítulo I, se determinan las garantías para asegurar una formación educativa basada en el principio de igualdad entre mujeres y hombres. En el Capítulo II se contempla, en el marco de los Acuerdos de Concertación Social en Andalucía, las medidas destinadas a favorecer el acceso y la permanencia de las mujeres, en condiciones de igualdad, en el empleo. Por su parte, el Capítulo III se refiere a la necesaria conciliación de la vida laboral, familiar y personal. En el Capítulo IV se incluyen medidas en materia de promoción y protección a la salud y bienestar social, y se tienen en cuenta también las necesidades especiales de determinados colectivos de mujeres. El Capítulo V establece políticas de promoción y atención a las mujeres. El Capítulo VI propone la participación social, política y económica de las mujeres.

Régimen jurídico del personal. Régimen de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas. Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud: clasificación del personal estatutario; derechos y deberes; adquisición y pérdida de la condición de personal estatutario fijo; provisión de plazas, selección y promoción interna; movilidad del personal; carrera profesional; retribuciones; jornadas de trabajo, permisos y licencias; situaciones del personal estatutario; régimen disciplinario; derechos de representación, participación y negociación colectiva

Introducción

El régimen jurídico del personal al servicio de las Administraciones Públicas es un aspecto crucial en la gestión eficiente de los recursos humanos.

Entre sus elementos destacados se encuentra el régimen de incompatibilidades, que regula las actividades que pueden realizar los empleados públicos además de su trabajo en la Administración. Además, el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud establece los derechos, deberes y condiciones laborales del personal sanitario, abordando aspectos como la clasificación, selección, movilidad, carrera profesional, retribuciones y régimen disciplinario, entre otros. En esta tema, exploraremos estos pilares fundamentales del régimen jurídico del personal en el ámbito de las Administraciones Públicas.

Objetivos

- Comprender el marco normativo que regula el régimen jurídico del personal al servicio de las Administraciones Públicas, incluyendo sus derechos, deberes y limitaciones.
- Analizar el régimen de incompatibilidades del personal público, identificando las actividades que pueden o no realizar los empleados públicos en concordancia con su función administrativa.
- Explorar los aspectos clave del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, como la clasificación del personal, los procedimientos de selección, la movilidad laboral y las condiciones de trabajo, con especial énfasis en el ámbito sanitario.

Mapa Conceptual

RÉGIMEN JURÍDICO DEL PERSONAL. RÉGIMEN DE INCOMPATIBILIDADES DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD: CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO; DERECHOS Y DEBERES; ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO; PROVISIÓN DE PLAZAS, SELECCIÓN Y PROMOCIÓN INTERNA; MOVILIDAD DEL PERSONAL; CARRERA PROFESIONAL; RETRIBUCIONES; JORNADAS DE TRABAJO, PERMISOS Y LICENCIAS; SITUACIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO; RÉGIMEN DISCIPLINARIO; DERECHOS DE REPRESENTACIÓN, PARTICIPACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA

Régimen jurídico del personal

Régimen de incompatibilidades del personal al servicio de las AA.PP.

El Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud

1. Régimen jurídico del personal

El **especial régimen jurídico del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social** estaba integrado por unas normas jurídicas de rango reglamentario que databan de la segunda mitad del siglo XX, los conocidos Estatutos, que daban nombre a esta categoría de empleados públicos y cuya vigencia fue expresamente declarada por la Disposición transitoria cuarta de la Ley 30/1984, de Medidas para la Reforma de la Función Pública (LMRFP):

- **Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social**, aprobado por Decreto 3160/1966 de 23 de diciembre.
- **Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social**, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973.
- **Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social**, aprobado por Orden de 5 de julio de 1971.

Estos Estatutos quedaron obsoletos y superados por las nuevas realidades legislativas y organizativas en muchas de sus disposiciones, de ahí que existiera una insostenible situación normativa absolutamente insegura, en cuanto al derecho aplicable y en cuanto a la competencia jurisdiccional que llevaba a la aplicar tanto el Derecho Administrativo como el Laboral para llenar las lagunas existentes.

Por ello, y aunque se habían llevado a cabo algunas modificaciones en puntos concretos de su régimen jurídico, éste -a diferencia de lo que ocurría con el del personal funcionario y del laboral- no se había actualizado tras la promulgación de la Constitución, lo que hacía necesaria -como indica la Exposición de Motivos del Estatuto Marco-, su modernización y adaptación, tanto en lo que se refería al modelo de Estado Autonómico como en lo relativo al concepto y alcance de la asistencia sanitaria.

Tradicionalmente la regulación del régimen jurídico del personal estatutario tenía su origen en la normativa de la Seguridad Social, pues la asistencia sanitaria estaba fundamentalmente ligada a la misma. Es decir, en el régimen jurídico general de la Seguridad Social se hacía referencia al régimen del personal que trabajaba para sus Entidades Gestoras y en sus servicios sanitarios. No obstante, la universalización del derecho a la protección de la salud originada por el artículo 43 de la Constitución y plasmada en la Ley General de Sanidad determinó la superación de la situación descrita, pues la asistencia sanitaria ya no iba a ser competencia de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social sino de la Administración de las Comunidades Autónomas a través de sus Servicios de Salud integrados en un Sistema Nacional de Salud.

Sin embargo, la técnica utilizada por la Ley General de la Seguridad Social de incluir dentro de la regulación de su régimen general al menos los principios del régimen jurídico del personal empleado en sus servicios fue recogida por la Ley General de Sanidad que dentro del Título III, dedicado a la estructura del Sistema Sanitario Público, que se ocupó en su Capítulo 6º del personal del mismo, en general, y del estatutario, en particular, estableciendo en su artículo 84.1 que se regiría por un Estatuto Marco aprobado por el Gobierno que contendría la normativa básica en materia de clasificación, selección, provisión de puestos de trabajo y situaciones, derechos, deberes, régimen disciplinario, incompatibilidades y sistema retributivo.

Con esos antecedentes, a finales del año 2003 se promulgó la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, que establece las bases reguladoras de la relación del personal estatutario y que constituye su principal fuente jurídica, aunque la cuestión se ha venido a complicar con la publicación del EBEP, cuyo artículo 2.3 incluye al personal estatutario dentro su ámbito de aplicación y que, en algunas materias, contiene una regulación diferente al Estatuto Marco, por lo que se ha abierto un debate sobre cuál de dichas normas prevalece en caso de conflicto.

En la etapa democrática el personal estatutario se ha regulado fuera de la normativa general de la Función Pública al haberlo excluido de su ámbito de aplicación la Disposición transitoria 4ª de la Ley 30/1984, como se ha indicado. Sin embargo, este hecho ha cambiado con la publicación del EBEP, cuyo artículo 2.3 establece que dicho personal se regirá por la legislación específica dictada por el Estado y por las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el mismo, excepto el Capítulo II del Título III (salvo el artículo 20), y los artículos 22.2, 24 y 84.

Autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. La Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia e Información Y Documentación Clínica: el derecho a la información sanitaria; el derecho a la intimidad; el respeto de la autonomía del paciente; la historia clínica. El consentimiento informado. Tarjeta sanitaria

Introducción

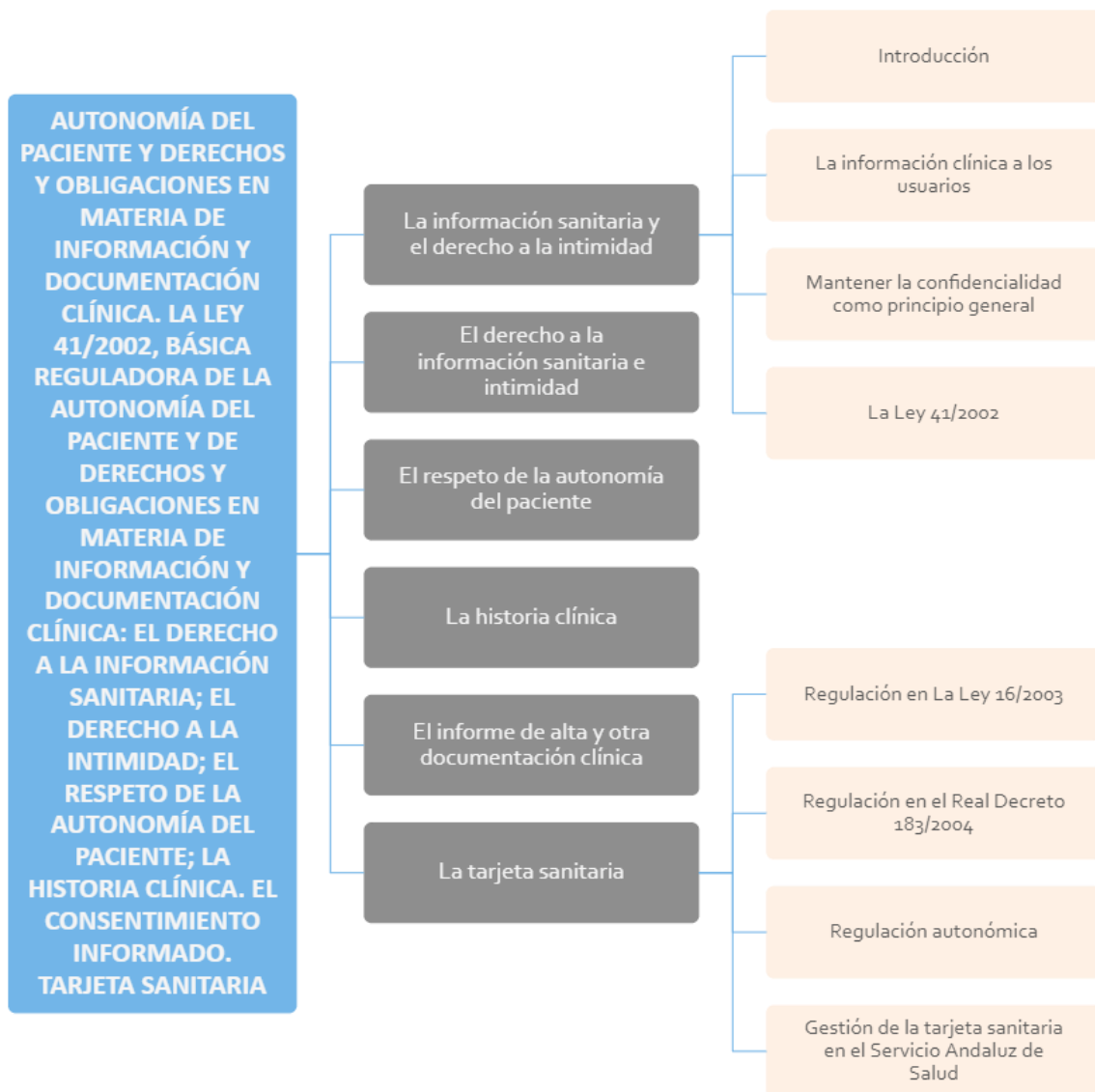
En el ámbito de la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la Ley 41/2002 juega un papel fundamental al establecer los principios y normativas que rigen estas áreas. Esta ley aborda temas como el derecho a la información sanitaria, la intimidad del paciente, el respeto a su autonomía y la gestión de la historia clínica. Además, la importancia del consentimiento informado y el papel crucial de la tarjeta sanitaria en el acceso a los servicios de salud se encuentran entre los aspectos destacados de esta normativa, tanto a nivel nacional como autonómico.

En este tema, se profundiza en la regulación y gestión de la tarjeta sanitaria, destacando la normativa establecida en la Ley 16/2003, el Real Decreto 183/2004 y la regulación específica a nivel autonómico, con un enfoque particular en el Servicio Andaluz de Salud.

Objetivos

- Comprender los principios fundamentales de la Ley 41/2002 en relación con la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, incluyendo el derecho a la información sanitaria, el respeto a la intimidad del paciente y la importancia del consentimiento informado.
- Analizar el papel y la gestión de la historia clínica en el contexto de la Ley 41/2002, comprendiendo su relevancia en la prestación de servicios de salud, la protección de la confidencialidad de los datos médicos y el derecho del paciente a acceder a su información clínica.
- Familiarizarse con la normativa relacionada con la tarjeta sanitaria, incluyendo la regulación establecida a nivel nacional y autonómico, así como los procedimientos de gestión y renovación de la tarjeta sanitaria, con especial atención al caso específico del Servicio Andaluz de Salud.

Mapa Conceptual



1. La información sanitaria y el derecho a la intimidad

1.1. Introducción

La **confidencialidad de los datos referentes a la salud** deriva del derecho que tienen las personas a la intimidad. Comporta la no divulgación de lo que los profesionales de la sanidad saben de ellas debido a su labor profesional. El respeto a la intimidad es un derecho fundamental ligado a la dignidad de la persona. Afecta tanto a lo que se dice como a lo que se puede deducir por observación, la exploración, las pruebas complementarias, los comentarios de casos clínicos o por otros medios. El ordenamiento jurídico y deontológico obligan a ello de forma clara. Las razones jurídicas y deontológicas son de suficiente peso por sí mismas, pero además, y sobre todo, la confidencialidad está asociada a la confianza en la discreción de alguien.

Se debe tener en cuenta que el **mantenimiento de la confidencialidad** es una herramienta imprescindible para conseguir realizar bien el trabajo asistencial: si disponemos de la confianza plena de las personas, podremos acceder a datos que nos ayudarán en el diagnóstico y/o a comprender una situación determinada, de una manera mucho más fácil. Contrariamente, si violamos la confidencialidad obtendremos como efecto secundario la pérdida de confianza en nosotros y, a menudo, de rebote, en toda la profesión sanitaria.

Esta **pérdida de confianza** comportará que las personas nos den información limitada o "poco sensible". En estos momentos el tema es todavía más relevante ya que la sociedad de la información y de las nuevas tecnologías hace que sea accesible mucha más información y de una manera mucho más rápida. También la misma tecnología puede y debe garantizar la confidencialidad de una forma más segura que antes.

Podemos decir que la confidencialidad se basa en **tres pilares**:

- 1) El derecho a la intimidad, que es un derecho que el paciente puede preservar hasta donde él crea necesario.

- 2) La confianza: los pacientes necesitan tener confianza en los profesionales los tratan para explicar lo que les pasa. Estos profesionales son confidentes necesarios y, por tanto, están obligados a guardar el secreto profesional.
- 3) La lealtad al paciente que nos debe obligar a respetar su intimidad y su autonomía.

La **obligación de guardar la confidencialidad** afecta tanto al personal sanitario como no sanitario, incluido a todo aquél que trabaja en un Centro sanitario y que puede tener acceso a cualquier dato o documento en la ejecución de sus tareas, como el personal de limpieza, informáticos, mantenimiento, etc.

1.2. La información clínica a los usuarios

Informar cuando el usuario lo necesita, y de todo aquello que puede afectarle, es la primera condición para ganar su confianza. Es esencial utilizar un lenguaje comprensible y adecuado tanto cuando la información se transmite verbalmente como cuando se hace por escrito: informes, citas, etc. Para informar bien es necesario saber escuchar y estar abiertos a la participación del otro: informar va unido a contar con su opinión y a aclarar lo que no se entiende.

- La **información debe ser un continuo**. En las actuaciones clínicas no se trata de esperar a tener todos los datos para ofrecer una opinión fundada sino que, en la medida de lo posible, debe proporcionarse información en todas las fases de la atención sanitaria, sin que necesariamente esto signifique crear alarma innecesaria.
- Los **profesionales tienen la responsabilidad de ofrecer la información necesaria y adecuada a las necesidades de los usuarios**, sin esperar que ellos la pidan. Se entiende por información necesaria:
 - La que solicita el usuario, en relación con temas que le afecten.
 - La que le ayuda a comprender el proceso de su enfermedad o del paciente a quien acompaña, entender la razón de cualquier intervención sanitaria (o de la no intervención) y decidir asumirla, prepararse para afrontar mejor el autocuidado y mejorar su salud.
 - La relativa al tratamiento y las pruebas diagnósticas, tanto si informar es imprescindible porque el usuario tiene que tomar parte activa como si el tratamiento o la prueba se lleva a cabo sin su intervención.

Biobancos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental

Introducción

En el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía, los biobancos desempeñan un papel crucial en la investigación biomédica, albergando muestras biológicas bajo estrictos estándares de calidad y regulación, tanto a nivel estatal como autonómico. Este apartado aborda el concepto de biobanco y su regulación general, así como la especificación de los biobancos dentro del sistema sanitario andaluz.

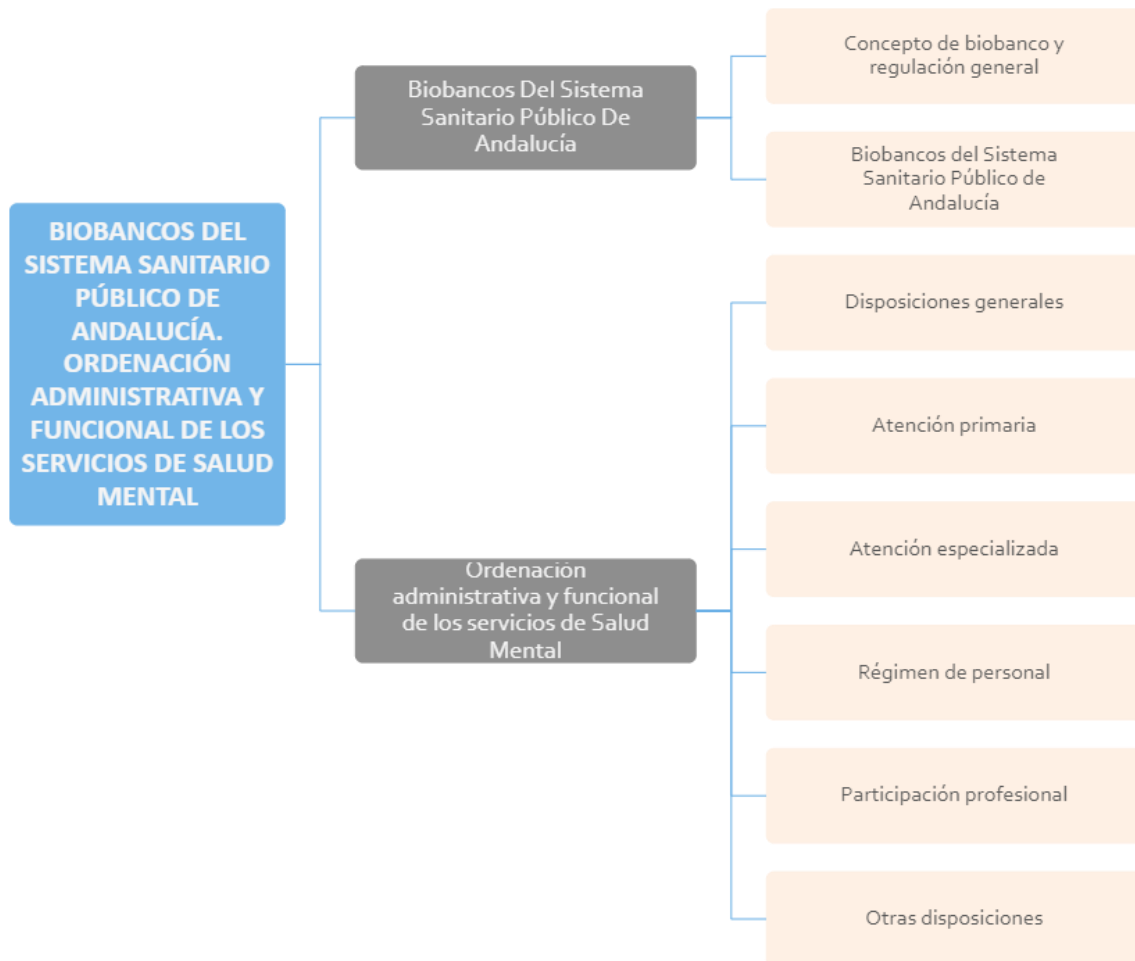
Por otro lado, la ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en Andalucía se rige por disposiciones específicas que abarcan desde la atención primaria hasta la atención especializada, incluyendo aspectos como el régimen de personal, la participación profesional y otras disposiciones relevantes para garantizar la eficacia y calidad de estos servicios.

Objetivos

- Comprender el concepto de biobanco y su importancia en la investigación biomédica, así como los requisitos y regulaciones generales que rigen su funcionamiento, tanto a nivel nacional como específicamente dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

- Analizar la estructura y funcionamiento de los servicios de Salud Mental en Andalucía, desde la atención primaria hasta la atención especializada, incluyendo las disposiciones generales, la organización de los recursos humanos y las diferentes modalidades de atención para garantizar la cobertura integral de las necesidades de salud mental de la población.
- Identificar las implicaciones administrativas y funcionales del régimen de personal en los servicios de Salud Mental de Andalucía, así como comprender la importancia de la participación profesional y otras disposiciones relacionadas para el adecuado funcionamiento y la mejora continua de estos servicios en la comunidad.

Mapa Conceptual



1. Biobancos Del Sistema Sanitario Público De Andalucía

1.1. Concepto de biobanco y regulación general

La **definición legal de «biobanco»** es la del establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebida con fines diagnósticos o de investigación biomédica y organizada como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.

En la práctica, un biobanco es una plataforma de apoyo a la investigación que actúa de nexo de unión entre donantes, clínicos e investigadores con el propósito de asegurar un tratamiento seguro y eficaz de las muestras biológicas y datos asociados. Su finalidad sería, por tanto, potenciar y facilitar estudios en diferentes áreas de la investigación biomédica, siendo fundamentales para el desarrollo de la medicina personalizada.

Su definición describe perfectamente el concepto de biobanco como **plataforma de alto valor estratégico** que reúne en un repositorio integrado diversas colecciones de muestras biológicas de gran variedad de patologías que han sido recopiladas con una voluntad de cesión. Especialmente en el ámbito hospitalario, el biobanco se concibe como una estructura de apoyo a la investigación biomédica que facilita la conexión entre lo asistencial y la investigación más básica que precisa de muestras biológicas, abriendo así la oportunidad a la traslación o aplicabilidad de la misma.

Para el **adecuado funcionamiento de los biobancos hospitalarios** se precisa la implicación de múltiples servicios del hospital que se responsabilicen de los procesos de recogida, procesamiento, almacenamiento y cesión de muestras biológicas, así como de la obtención y organización de los datos clínicos asociados, con el fin de que las muestras recopiladas sean de máxima utilidad para la investigación biomédica. Una de las características inherentes a los biobancos es la de garantizar la calidad y la trazabilidad de las muestras almacenadas, asegurando que el rendimiento obtenido a partir de las mismas sea el máximo. Finalmente, los biobancos deben velar por el cumplimiento de todos los aspectos ético legales previstos en la legislación vigente, preservando la confidencialidad y la voluntad de los donantes.

Los biobancos están regulados a nivel estatal por la **Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica**, que tiene por objeto regular, con pleno respeto a la dignidad e identidad humanas y a los derechos inherentes a la persona, la investigación biomédica y, en particular:

- a) Las investigaciones relacionadas con la salud humana que impliquen procedimientos invasivos.
- b) La donación y utilización de ovocitos, espermatozoides, preembriones, embriones y fetos humanos o de sus células, tejidos u órganos con fines de investigación biomédica y sus posibles aplicaciones clínicas.
- c) El tratamiento de muestras biológicas.
- d) El almacenamiento y movimiento de muestras biológicas.
- e) Los biobancos.
- f) El Comité de Bioética de España y los demás órganos con competencias en materia de investigación biomédica.
- g) Los mecanismos de fomento y promoción, planificación, evaluación y coordinación de la investigación biomédica.

Asimismo, y exclusivamente dentro del ámbito sanitario, esta Ley regula la realización de análisis genéticos y el tratamiento de datos genéticos de carácter personal.

La **investigación biomédica** a la que se refiere esta Ley incluye la investigación de carácter básico y la clínica, con la excepción en este último caso de los ensayos clínicos con medicamentos y productos sanitarios, que se registrarán por su normativa específica.

Quedan excluidas del ámbito de esta Ley las implantaciones de órganos, tejidos y células de cualquier origen que se registrarán por lo establecido en la Ley 30/1979, sobre extracción y trasplante de órganos, y demás normativa aplicable.

La selección de personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud. El Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad y la Convocatoria sobre Sistema de Selección de Personal Estatutario Temporal para Puestos Básicos en el Servicio Andaluz de Salud. Convocatoria del proceso de selección de personal temporal del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades Farmacia Y Veterinaria

Introducción

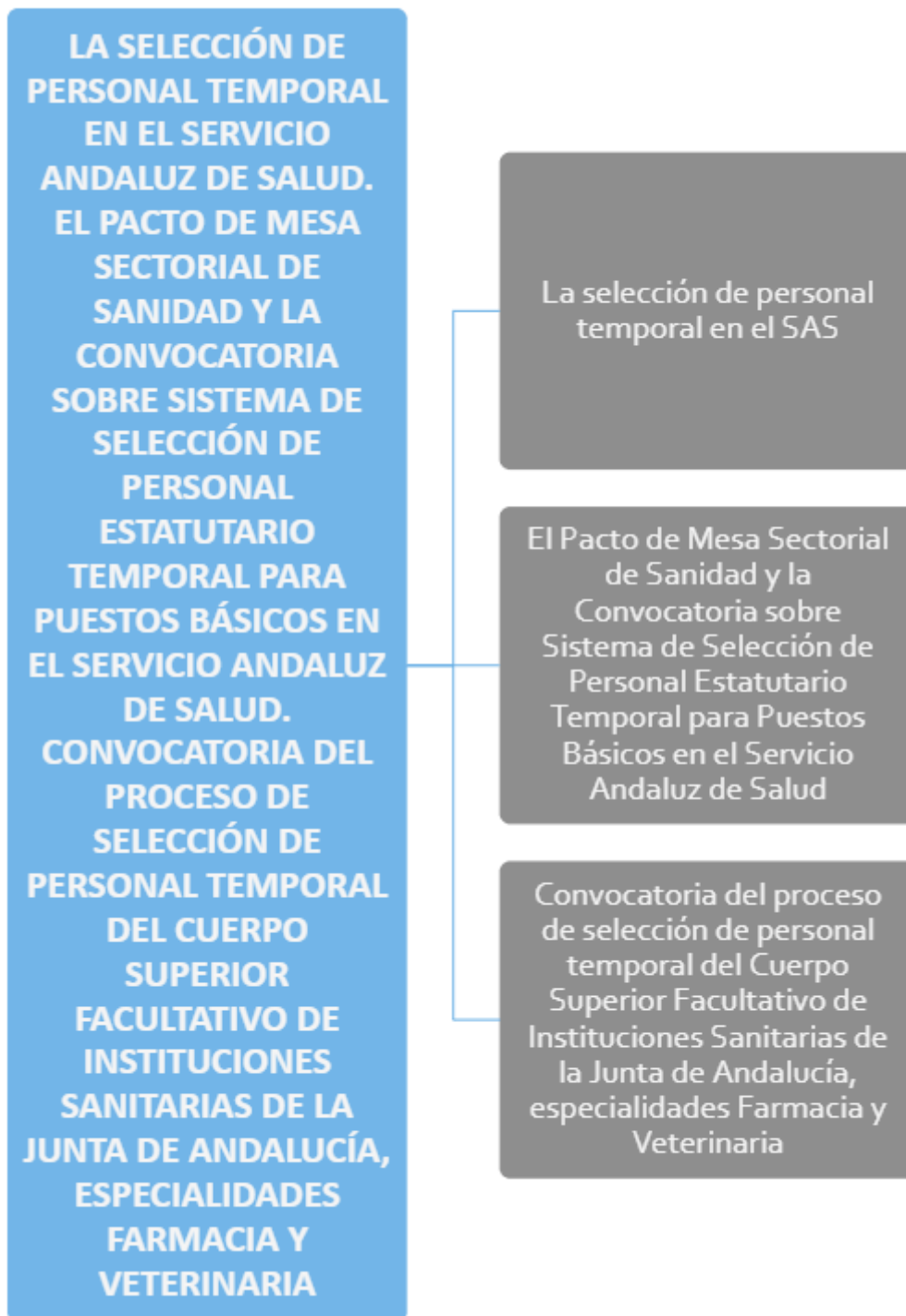
La selección de personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud constituye un proceso fundamental para cubrir necesidades de personal en el ámbito sanitario. En este contexto, el Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad y la Convocatoria sobre Sistema de Selección de Personal Estatutario Temporal para Puestos Básicos en el Servicio Andaluz de Salud juegan un papel determinante en la definición de los criterios y procedimientos de selección.

En particular, la convocatoria del proceso de selección de personal temporal del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades Farmacia y Veterinaria, se erige como un ejemplo específico de este proceso, marcando pautas y requisitos para la incorporación de profesionales en estas áreas de especialidad.

Objetivos

- Comprender el proceso de selección de personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud, incluyendo los mecanismos establecidos por el Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad y la Convocatoria sobre Sistema de Selección de Personal Estatutario Temporal para Puestos Básicos, con el fin de garantizar la idoneidad y eficiencia en la contratación de personal en el ámbito sanitario.
- Analizar detalladamente los criterios y requisitos establecidos en la convocatoria del proceso de selección de personal temporal del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, especialidades Farmacia y Veterinaria, con el objetivo de comprender los procedimientos y expectativas para aspirantes a estos puestos de trabajo.
- Identificar las implicaciones prácticas y normativas del proceso de selección de personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud, así como las responsabilidades y competencias asociadas a la contratación de profesionales temporales en el ámbito sanitario, con el propósito de mejorar la comprensión sobre este aspecto del sistema de salud en Andalucía.

Mapa Conceptual



1. La selección de personal temporal en el SAS

El **Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud** prevé la existencia de dos clases de personal en cuanto a la duración de su vinculación: el personal estatutario fijo y el personal estatutario temporal.

Es **personal estatutario fijo** el que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.

Los **nombramientos de personal estatutario temporal** serán de interinidad, siendo estatutarios interinos los que, por razones expresamente justificadas de necesidad y urgencia, son nombrados como tales con carácter temporal para el desempeño de funciones propias de estatutarios en los siguientes supuestos y condiciones:

- a) Existencia de plaza vacante, cuando no sea posible su cobertura por personal estatutario fijo, durante un plazo máximo de tres años, en los términos previstos en el apartado 2 de este artículo.
- b) Ejecución de programas de carácter temporal, que deberán especificar sus fechas de inicio y finalización y no podrán tener una duración superior a tres años. Los programas objeto de nombramiento no pueden ser de una naturaleza tal que suponga la ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes, habituales de duración indefinida de la actividad propia de los servicios de salud.
- c) Exceso o acumulación de tareas, detallándose las mismas, concretando la fecha del inicio y fin del nombramiento, por un plazo máximo de nueve meses, dentro de un período de dieciocho meses.

En los casos contemplados en los párrafos b) y c), cumplidos los plazos y condiciones que en ellos se plantean y en caso de que fuese necesaria la realización de nuevos nombramientos, se tramitará la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro. En aquellos servicios o unidades en que se efectúe este tipo de nombramientos y no se cree una nueva plaza superados los plazos establecidos en cada caso, no podrá hacerse un nuevo nombramiento por la misma causa en un periodo de dos años.

Se acordará la **finalización de la relación estatutaria temporal** definida en el apartado 1 del presente artículo por las siguientes causas, además de por las previstas en el artículo 21 de la presente ley, sin derecho a compensación por este motivo:

- a) Por la cobertura de la plaza que se desempeñe por personal estatutario fijo a través de cualquiera de los procedimientos legalmente establecidos.
- b) Por razones de carácter organizativo que den lugar a la supresión o amortización de la plaza o puesto ocupado.
- c) Por la finalización del plazo establecido y recogido expresamente en el nombramiento.
- d) Por la finalización de la causa que originó el nombramiento.

En el supuesto previsto en el apartado 1.a), las plazas vacantes desempeñadas por personal estatutario interino deberán ser objeto de cobertura mediante cualquiera de los mecanismos de provisión o movilidad previstos en la normativa de cada Administración sanitaria. No obstante, transcurridos tres años desde el nombramiento del personal estatutario interino se producirá el fin de la relación de interinidad y la vacante solo podrá ser ocupada por personal estatutario fijo, salvo que en el correspondiente proceso selectivo no se haya cubierto la plaza en cuestión, en cuyo caso se podrá efectuar otro nombramiento de personal estatutario interino. Excepcionalmente, el personal estatutario interino podrá permanecer en la plaza que ocupe temporalmente, siempre que se haya publicado la correspondiente convocatoria dentro del plazo de los tres años, a contar desde la fecha del nombramiento del personal estatutario interino. En este supuesto podrá permanecer hasta la resolución de la convocatoria, sin que su cese dé lugar a compensación económica.

Por su parte, el art. 33.1 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud dispone que «La selección del personal estatutario temporal se efectuará a través de procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, procedimientos que se basarán en todo caso en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia, publicidad y celeridad y tendrán por finalidad la cobertura inmediata del puesto. Dichos procedimientos serán establecidos previa negociación en las mesas generales o sectoriales correspondientes, utilizando para los nombramientos cualquiera de los supuestos contemplados en el artículo 9.1 y 9 bis.1 de esta ley.

El **nombramiento derivado de estos procedimientos de selección** en ningún caso dará lugar al reconocimiento de la condición de estatutario fijo.

Prevención de Riesgos Laborales. Riesgos Laborales Específicos en el Desempeño de las Funciones del Auxiliar Administrativo

Introducción

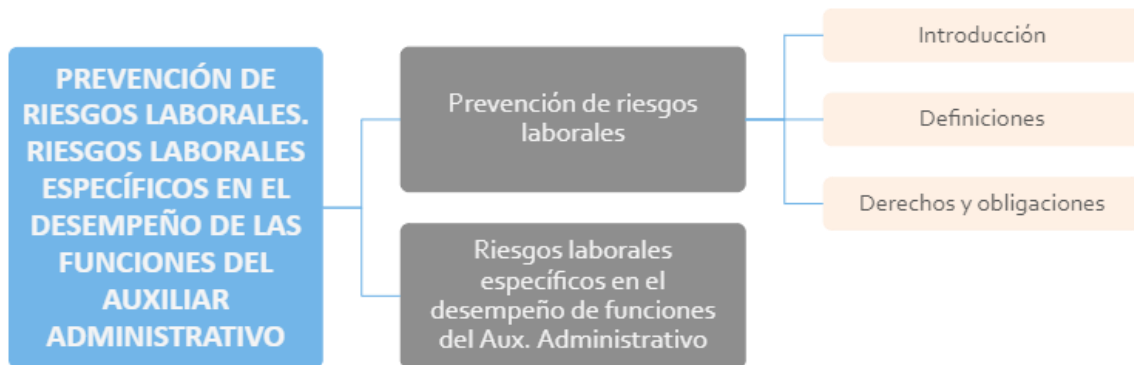
La prevención de riesgos laborales es un aspecto fundamental en cualquier entorno laboral, incluido el desempeño de funciones administrativas. En este tema se abordarán definiciones, derechos y obligaciones relacionados con la prevención de riesgos laborales en general, para luego adentrarse en los riesgos específicos que enfrenta un auxiliar administrativo en el ejercicio de sus funciones.

Objetivos

- Entender los conceptos fundamentales relacionados con la prevención de riesgos laborales, incluyendo definiciones clave, así como los derechos y obligaciones tanto de los empleadores como de los trabajadores en este ámbito, con el fin de promover un entorno laboral seguro y saludable.
- Identificar los riesgos laborales específicos que pueden surgir en el desempeño de las funciones del auxiliar administrativo, comprendiendo las situaciones y actividades que pueden representar peligros para la salud y seguridad de estos profesionales en su lugar de trabajo.

- Desarrollar habilidades para evaluar y gestionar los riesgos laborales específicos asociados al trabajo del auxiliar administrativo, aprendiendo a implementar medidas preventivas adecuadas para reducir la probabilidad de accidentes y enfermedades profesionales, y promover así un entorno laboral más seguro y saludable.

Mapa Conceptual



1. Prevención de riesgos laborales

1.1. Introducción

El **artículo 40.2 de la Constitución Española** encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la presencia de España en la Unión Europea se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.

Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un acervo jurídico europeo sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La **Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales** (en adelante LPRL) transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal. Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2 de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la LPRL. Junto a ello, los compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.

La **protección del trabajador frente a los riesgos laborales** exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello, claro está, la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.

La Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público: ámbito de aplicación y principios generales. Los Órganos Administrativos. Competencia. Abstención Y Recusación. Principios De La Potestad Sancionadora. Principios De La Responsabilidad Patrimonial. La Sede Electrónica. Archivo Electrónico de Documentos. La Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas: ámbito de aplicación. Los Interesados: concepto. Derechos de las personas en sus relaciones con las Administraciones Públicas. El Registro Electrónico General. Términos y plazos

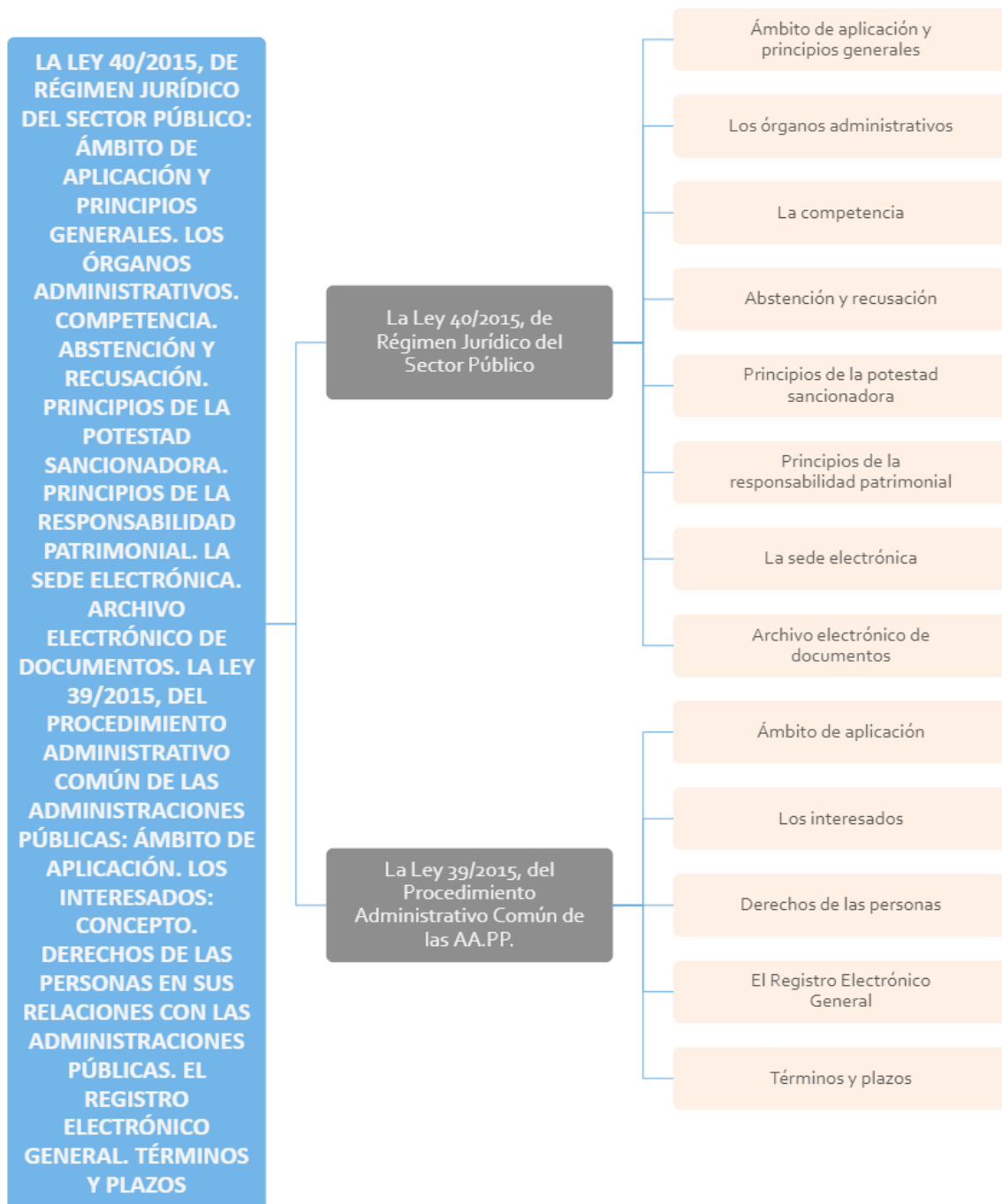
Introducción

La Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, y la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, establecen marcos legales fundamentales para el funcionamiento administrativo en España. La primera ley abarca aspectos como los principios generales, la estructura de los órganos administrativos, la competencia, la abstención y recusación, así como los principios de la potestad sancionadora y la responsabilidad patrimonial. Por otro lado, la segunda ley se centra en el ámbito de aplicación, los derechos de los interesados en sus relaciones con las administraciones públicas, y aspectos prácticos como el Registro Electrónico General y los términos y plazos en el procedimiento administrativo.

Objetivos

- Comprender los principios generales y el ámbito de aplicación de la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, incluyendo la organización de las Administraciones Públicas y los derechos y obligaciones de los ciudadanos en sus relaciones con estas.
- Analizar la estructura de los órganos administrativos, la delegación de competencias, la abstención y recusación, así como los principios de la potestad sancionadora y la responsabilidad patrimonial, según lo establecido en la Ley 40/2015.
- Identificar los aspectos clave del procedimiento administrativo común y los derechos de los interesados según la Ley 39/2015, incluyendo el funcionamiento del Registro Electrónico General, los términos y plazos en los procedimientos administrativos, y la tramitación electrónica de documentos.

Mapa Conceptual



1. La Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público

1.1. Ámbito de aplicación y principios generales

La **necesidad de dotar al sistema legal de un derecho administrativo sistemático**, coherente y ordenado, de acuerdo con el proyecto general de mejora de la calidad normativa inspiró al legislador para la elaboración de dos leyes: una, reguladora del procedimiento administrativo, que integraría las normas que rigen la relación de los ciudadanos con las Administraciones. Otra, comprensiva del régimen jurídico de las Administraciones Públicas, donde se incluirían las disposiciones que disciplinan el sector público institucional. Con ello, se aborda una reforma integral de la organización y funcionamiento de las Administraciones articulada en dos ejes fundamentales: la ordenación de las relaciones ad extra de las Administraciones con los ciudadanos y empresas, y la regulación ad intra del funcionamiento interno de cada Administración y de las relaciones entre ellas.

La **Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público**, responde al segundo de los ejes citados, y abarca, por un lado, la legislación básica sobre régimen jurídico administrativo, aplicable a todas las Administraciones Públicas; y por otro, el régimen jurídico específico de la Administración General del Estado, donde se incluye tanto la llamada Administración institucional, como la Administración periférica del Estado. Esta Ley contiene también la regulación sistemática de las relaciones internas entre las Administraciones, estableciendo los principios generales de actuación y las técnicas de relación entre los distintos sujetos públicos. Queda así sistematizado el ordenamiento de las relaciones ad intra e inter Administraciones, que se complementa con su normativa presupuestaria, destacando especialmente la Ley Orgánica 2/2012, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, la Ley 47/2003, General Presupuestaria y las leyes anuales de Presupuestos Generales del Estado.

Objeto.- La Ley 40/2015 establece y regula las bases del régimen jurídico de las Administraciones Públicas, los principios del sistema de responsabilidad de las Administraciones Públicas y de la potestad sancionadora, así como la organización y funcionamiento de la Administración General del Estado y de su sector público institucional para el desarrollo de sus actividades.

Ámbito Subjetivo.- La Ley 40/2015 se aplica al sector público, que comprende:

- a) La Administración General del Estado.
- b) Las Administraciones de las Comunidades Autónomas.
- c) Las Entidades que integran la Administración Local.
- d) El sector público institucional.

El **sector público institucional** se integra por:

- a) Cualesquiera organismos públicos y entidades de derecho público vinculados o dependientes de las Administraciones Públicas.
- b) Las entidades de derecho privado vinculadas o dependientes de las Administraciones Públicas que quedarán sujetas a lo dispuesto en las normas de esta Ley que específicamente se refieran a las mismas, en particular a los principios generales, y en todo caso, cuando ejerzan potestades administrativas.
- c) Las Universidades públicas que se regirán por su normativa específica y supletoriamente por las previsiones de la presente Ley.

Tienen la consideración de Administraciones Públicas la Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas, las Entidades que integran la Administración Local, así como los organismos públicos y entidades de derecho público previstos en la letra a) del apartado 2.

Principios generales.- Las Administraciones Públicas sirven con objetividad los intereses generales y actúan de acuerdo con los principios de eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación, con sometimiento pleno a la Constitución, a la Ley y al Derecho.

Deberán respetar en su actuación y relaciones los siguientes principios:

- a) Servicio efectivo a los ciudadanos.
- b) Simplicidad, claridad y proximidad a los ciudadanos.
- c) Participación, objetividad y transparencia de la actuación administrativa.
- d) Racionalización y agilidad de los procedimientos administrativos y de las actividades materiales de gestión.
- e) Buena fe, confianza legítima y lealtad institucional.
- f) Responsabilidad por la gestión pública.

El acto administrativo: concepto, clases y requisitos. La notificación y la publicación. La obligación de resolver: el silencio administrativo. La eficacia de los actos. Nulidad y anulabilidad. Revisión de los actos en vía administrativa: la revisión de oficio y los recursos administrativos: clases y regulación

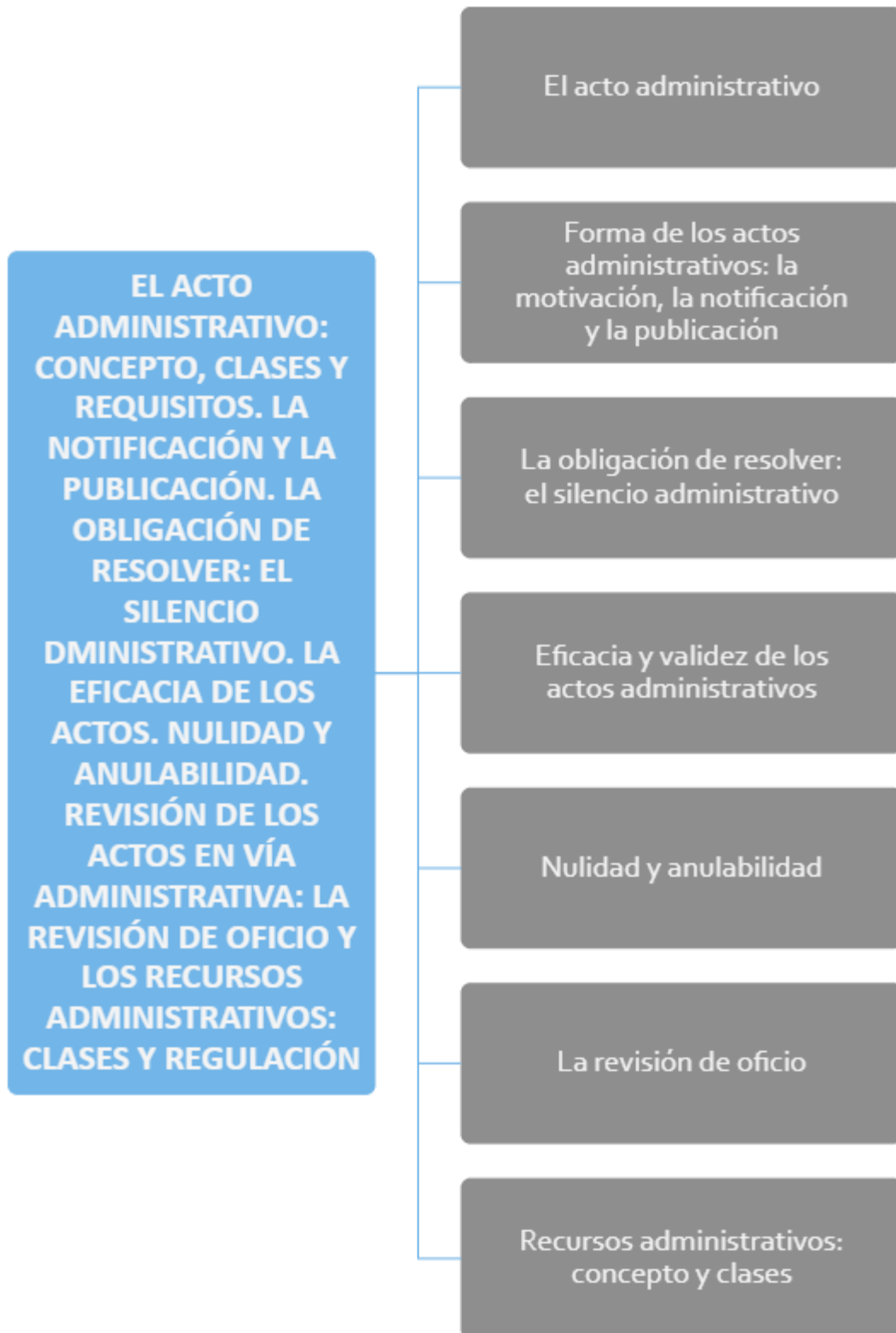
Introducción

El acto administrativo, como pieza fundamental del derecho administrativo, comprende diversos elementos que configuran su naturaleza y efectividad. En esta introducción, exploraremos el concepto, las clases y los requisitos esenciales de los actos administrativos, junto con aspectos clave como la notificación, la publicación y la obligación de resolver, incluyendo el fenómeno del silencio administrativo. Asimismo, abordaremos la eficacia, la validez y las posibles situaciones de nulidad y anulabilidad que pueden afectar a estos actos. Finalmente, examinaremos la revisión de oficio y los recursos administrativos disponibles, explorando sus distintas modalidades y regulaciones en el contexto de la actividad administrativa.

Objetivos

- Comprender el concepto y las características fundamentales del acto administrativo, identificando sus elementos esenciales y su importancia en el derecho administrativo.
- Analizar la forma de los actos administrativos, incluyendo la motivación, la notificación y la publicación, para entender cómo estos elementos contribuyen a su validez y eficacia.
- Explorar la obligación de resolver por parte de la administración, así como el fenómeno del silencio administrativo, comprendiendo sus implicaciones legales y su impacto en los procedimientos administrativos.

Mapa Conceptual



1. El acto administrativo

1.1. Concepto de acto administrativo

Puede definirse al **acto administrativo** como cualquier declaración de voluntad, de deseo, de conocimiento o de juicio realizada por un órgano de la Administración Pública en el ejercicio de una potestad administrativa. Y también, de una forma más breve, como acto jurídico realizado por la Administración con arreglo al Derecho Administrativo. O como toda declaración jurídica, unilateral y ejecutiva, en virtud de la cual la Administración tiende a crear, reconocer, modificar o extinguir situaciones jurídicas objetivas.

La **Ley 39/2015** no da un concepto de acto administrativo, si bien el art. 34 da por sentada su existencia cuando manifiesta que “Los actos administrativos que dicten las Administraciones Públicas, bien de oficio o a instancia del interesado, se producirán por el órgano competente ajustándose a los requisitos y al procedimiento establecido”, añadiendo que “El contenido de los actos se ajustará a lo dispuesto por el ordenamiento jurídico y será determinado y adecuado a los fines de aquéllos”.

Establecido el concepto, se pueden señalar las siguientes **características** de los actos administrativos:

1ª.- El acto administrativo es un acto jurídico: consiste en una declaración, lo que excluye las actividades materiales de la Administración (actividades instrumentales como una llamada por teléfono, un requerimiento de documentación, el otorgamiento de un plazo, etc).

2ª.- La declaración puede ser de voluntad, de juicio, de conocimiento y de deseo:

- Entre las declaraciones de conocimiento se pueden citar los actos consultivos, los informes, los actos de intervención y fiscalización financiera, etc.
- Entre las declaraciones de conocimiento están los certificados, las anotaciones o registro de títulos, los levantamientos de actas, etc.
- Como declaraciones de deseo, las propuestas o peticiones de un órgano a otro.

3ª.- El acto administrativo ha de proceder de una Administración, lo que implica que no puedan ser considerados actos administrativos:

- Los actos políticos del Gobierno.
- Los actos jurídicos del interesado.
- Los actos de ejecución material dictados por el Poder Legislativo o Judicial.
- Los contratos o convenios, por derivar de un acuerdo de voluntades y no sólo de la Administración.

4ª.- La declaración administrativa debe proceder del ejercicio de una potestad administrativa determinada.

5ª.- El acto ha de estar regulado por el Derecho Administrativo. Desde esta perspectiva, no serán actos administrativos los actos realizados por la Administración con sujeción al derecho privado.

6ª.- La potestad administrativa debe ser distinta de la potestad reglamentaria, que se materializa en la aprobación de normas de carácter general.

1.2. Caracteres del acto administrativo

A) DECLARACIÓN

Los **actos administrativos son declaraciones** en cuanto que son manifestaciones con trascendencia externa. Estas declaraciones pueden ser:

- **De voluntad:** Equivalen a negocios jurídicos, que crean o modifican situaciones jurídicas. Por ejemplo, mediante una multa o una licencia.
- **De deseo:** La Administración puede manifestar su aspiración de transformar o crear determinadas situaciones jurídicas. Por ejemplo, mediante una convocatoria de oposiciones.
- **De juicio:** La Administración puede emitir su opinión acerca de un determinado asunto. Por ejemplo, mediante un informe o un dictamen de un órgano consultivo.
- **De conocimiento:** Cuando la Administración puntualiza y acredita ciertos hechos. Por ejemplo, mediante una certificación.

El procedimiento administrativo común: concepto y especialidades. Derechos de los interesados en el procedimiento. Tramitación simplificada y tramitación ordinaria. Fases: iniciación, ordenación, instrucción y finalización

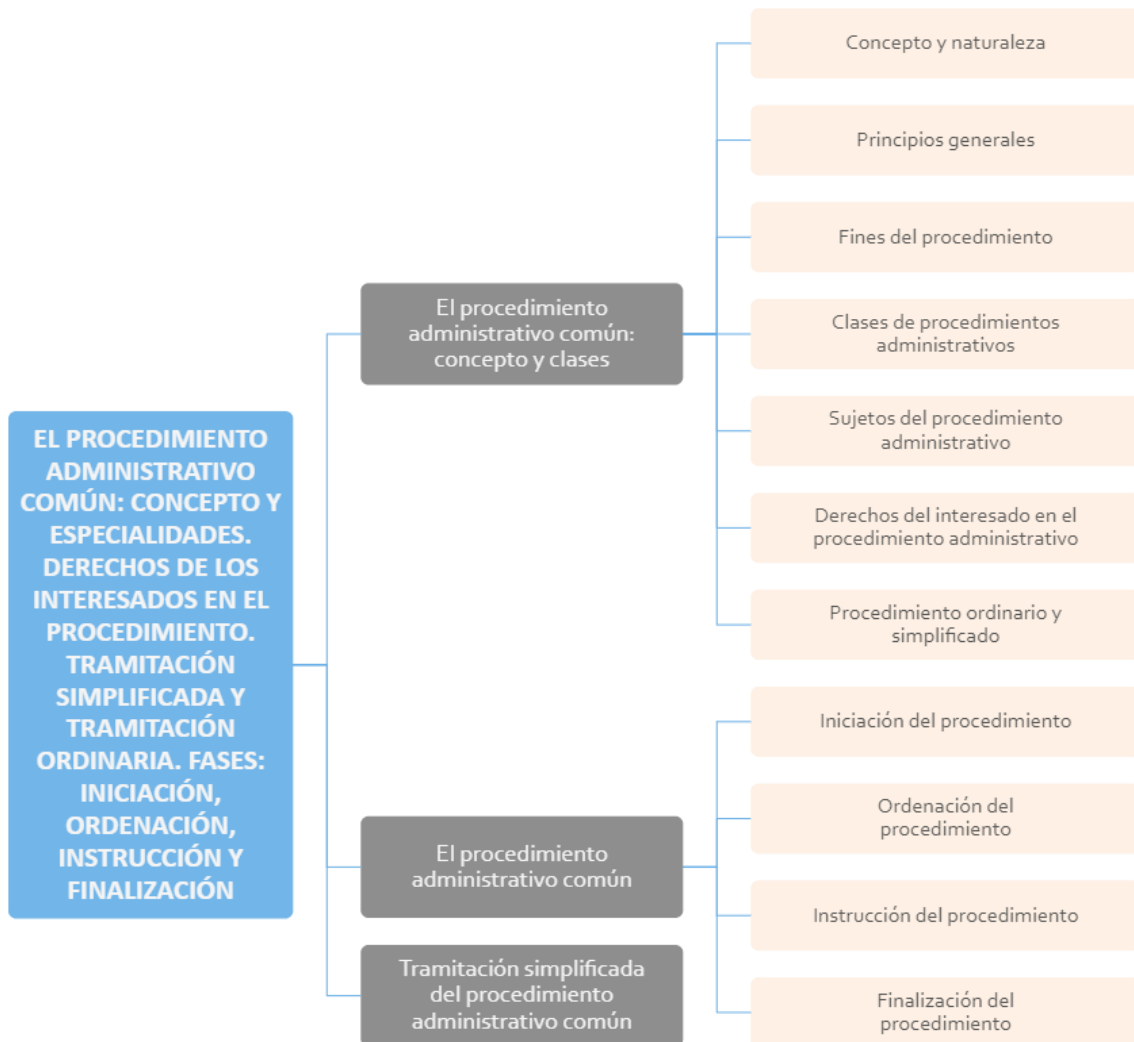
Introducción

El procedimiento administrativo común es una herramienta fundamental en la gestión de la Administración Pública, con el objetivo de regularizar y controlar sus actuaciones. Se distinguen diferentes tipos de procedimientos, tanto ordinarios como simplificados, que se ajustan a las necesidades y características de cada situación. Los interesados en estos procedimientos cuentan con una serie de derechos para garantizar su participación equitativa y el respeto a sus intereses. A lo largo del proceso, que comprende varias fases como la iniciación, ordenación, instrucción y finalización, se busca alcanzar una resolución justa y efectiva. En este contexto, la tramitación simplificada emerge como una alternativa ágil para casos específicos que requieren una gestión expedita.

Objetivos

- Comprender el concepto y la naturaleza del procedimiento administrativo común, así como los principios generales que lo rigen.
- Identificar y distinguir entre las diferentes clases de procedimientos administrativos, incluyendo sus sujetos y los fines que persiguen.
- Analizar las fases del procedimiento administrativo común, desde su iniciación hasta su finalización, comprendiendo el proceso de ordenación, instrucción y las particularidades de la tramitación simplificada.

Mapa Conceptual



1. El procedimiento administrativo común: concepto y clases

1.1. Concepto y naturaleza

DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTO: La definición habitual puede ser bien el método para ejecutar algunas cosas, o bien la actuación que se lleva a cabo mediante trámites administrativos o judiciales.

DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO: La Exposición de Motivos de la Ley de Procedimiento Administrativo de 1958 lo definió como “cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin”. Y de una forma más concisa, el artículo 105.c) CE lo define indirectamente como “procedimiento a través del cual deben producirse los actos administrativos”.

Recientemente la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, lo define como el conjunto ordenado de trámites y actuaciones formalmente realizadas, según el cauce legalmente previsto, para dictar un acto administrativo o expresar la voluntad de la Administración.

El procedimiento administrativo es, en definitiva, la forma en que han de producirse los actos administrativos, que deberán ajustarse al procedimiento establecido. Como consecuencia de los pasos y resultados obtenidos en las distintas fases del procedimiento se forma un expediente, en el que figuran los diferentes documentos generados, que habitualmente son escritos. El expediente será la base que permitirá llegar a una resolución final, que contiene la decisión de la Administración.

CONCEPTO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN.- El artículo 149.1.18. de la Constitución distingue entre las bases del régimen jurídico de las administraciones públicas, que habrán de garantizar al administrado un tratamiento común ante ellas; el procedimiento administrativo común, sin perjuicio de las especialidades derivadas de la organización propia de las Comunidades Autónomas y el sistema de responsabilidad de todas las Administraciones Públicas.

La Ley 39/2015 recoge esta concepción constitucional de distribución de competencias y regula el procedimiento administrativo común, de aplicación general a todas las Administraciones Públicas y fija las garantías mínimas de los ciudadanos respecto de la actividad administrativa. Esta regulación no agota las competencias estatales o autonómicas de establecer procedimientos específicos por razón de la materia que deberán respetar, en todo caso, estas garantías. La Constitución establece la competencia de las Comunidades Autónomas para establecer las especialidades derivadas de su organización propia pero además, como ha señalado la jurisprudencia constitucional, no se puede disociar la norma sustantiva de la norma de procedimiento, por lo que también ha de ser posible que las Comunidades Autónomas dicten las normas de procedimiento necesarias para la aplicación de su derecho sustantivo, pues lo reservado al Estado no es todo procedimiento sino sólo aquél que deba ser común y haya sido establecido como tal. La regulación de los procedimientos propios de las Comunidades Autónomas habrán de respetar siempre las reglas del procedimiento que, por ser competencia exclusiva del Estado, integra el concepto de procedimiento administrativo.

Por lo tanto, el procedimiento administrativo común es aquél que es competencia del Estado, y que regula éste con carácter general para su aplicación en todo el territorio nacional, aunque las Comunidades Autónomas tendrán capacidad para establecer las especialidades derivadas de su organización.

NATURALEZA.- De las definiciones anteriores pueden extraerse diversas notas que permiten caracterizar el procedimiento administrativo como el conjunto de actuaciones que con carácter reglado debe realizar la Administración Pública para producir sus actos. Dichas notas serían las siguientes:

- El procedimiento administrativo como serie de actuaciones sucesivas. Se configura el procedimiento como algo dinámico que cuenta con diversos pasos o fases.
- Dicho procedimiento se materializó en un acto administrativo, expresión de una decisión administrativa.
- Es el cauce de la actuación de la Administración Pública. Ésta debe actuar de acuerdo con el procedimiento establecido.
- Está regulado por el Derecho Administrativo.
- Persigue un fin público.

Creación de documentos. Uso no sexista del lenguaje administrativo. Documentos originales, copias y archivos. El archivo de los documentos administrativos. El derecho de acceso a los documentos administrativos

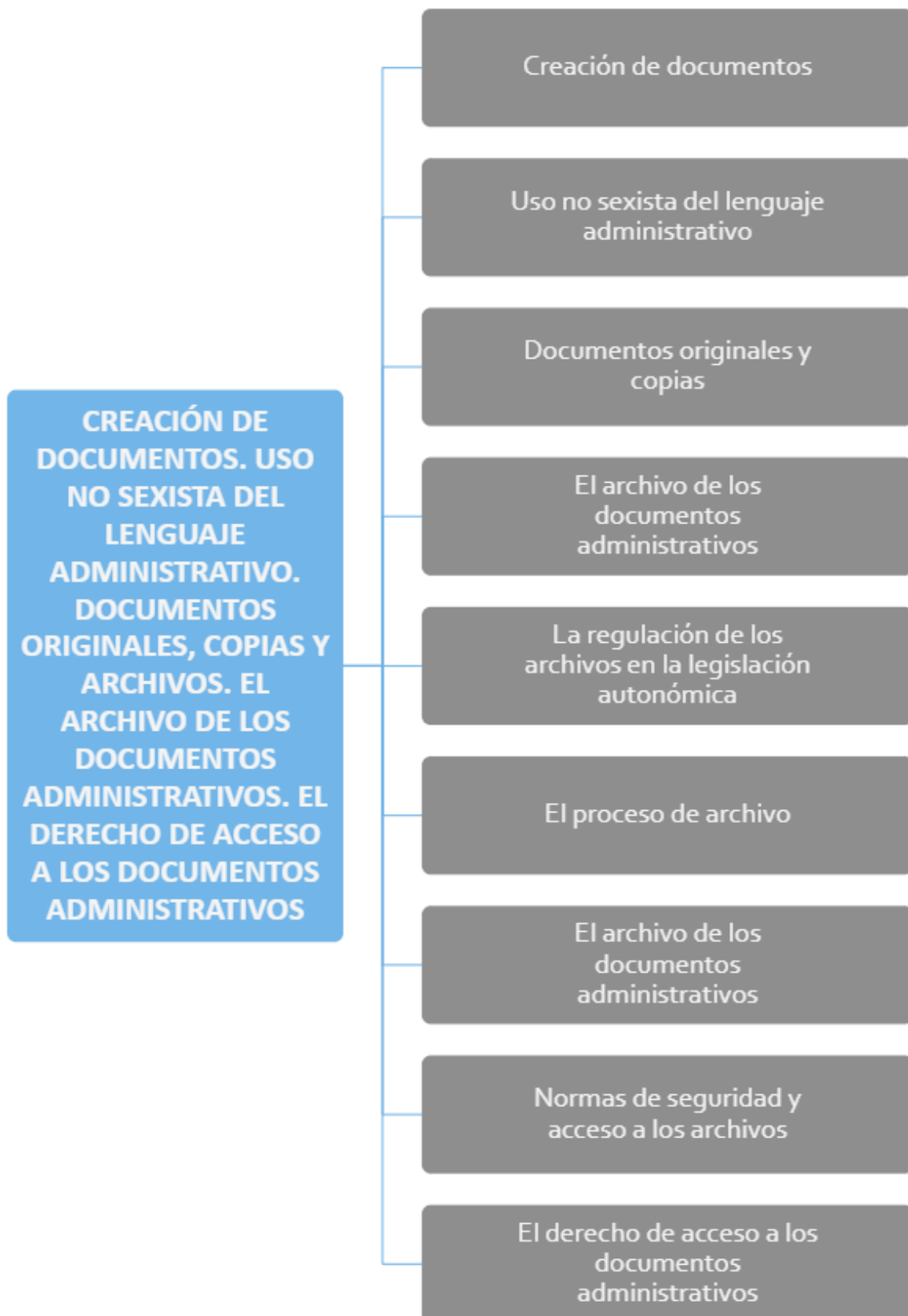
Introducción

La creación y gestión de documentos en el ámbito administrativo constituye una práctica fundamental para garantizar el adecuado funcionamiento de las instituciones. Esto implica no solo la elaboración de documentos originales, sino también la adopción de un lenguaje inclusivo y no sexista en su redacción. Además, se debe prestar especial atención a la correcta organización y conservación de los documentos, tanto en su versión original como en copias, en archivos debidamente regulados. Este proceso de archivo no solo responde a normativas estatales, sino también a regulaciones específicas establecidas a nivel autonómico. Es crucial asegurar la seguridad y el acceso adecuado a estos archivos, garantizando el derecho de acceso a la información por parte de los ciudadanos conforme a lo establecido en la normativa correspondiente.

Objetivos

- Comprender los procesos y principios fundamentales involucrados en la creación y redacción de documentos administrativos, incluyendo la adopción de un lenguaje no sexista y la atención a la normativa vigente.
- Familiarizarse con los conceptos de documentos originales y copias, así como con las prácticas adecuadas de archivo y conservación de documentos administrativos, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico.
- Conocer los derechos y responsabilidades relacionados con el acceso a los documentos administrativos, incluidas las normas de seguridad y los protocolos de acceso establecidos para garantizar la protección de la información y la transparencia en la gestión pública.

Mapa Conceptual



1. Creación de documentos

1.1. Documentos administrativos

CONCEPTO DE DOCUMENTO.- Según la RAE, un documento se define como “diploma, carta, relación u otro escrito que ilustra acerca de algún hecho, principalmente de los históricos”, y también como “escrito en que constan datos fidedignos o susceptibles de ser empleados como tales para probar algo”.

Como definición legal, la Ley 16/1985, del Patrimonio Histórico Español, entiende por documento toda expresión en lenguaje natural o convencional y cualquier otra expresión gráfica, sonora o en imagen, recogidas en cualquier tipo de soporte material, incluso los soportes informáticos, excluyendo los ejemplares no originales de ediciones.

DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS.- La actividad administrativa se distingue por su carácter documental, es decir, por reflejarse en documentos que constituyen el testimonio de la mencionada actividad. Los documentos administrativos son el soporte en el que se materializan los distintos actos de la Administración Pública, la forma externa de dichos actos.

FUNCIONES DE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS.- Son dos las funciones primordiales que cumplen los documentos administrativos:

- **Función de constancia.** El documento asegura la pervivencia de las actuaciones administrativas al constituirse en su soporte material. Se garantiza así la conservación de los actos y la posibilidad de demostrar su existencia, sus efectos y sus posibles errores o vicios, así como el derecho de los ciudadanos a acceder a los mismos.
- **Función de comunicación.** Sirven como medio de comunicación de los actos de la Administración. Dicha comunicación es tanto interna entre las unidades que componen la organización administrativa como externa de la Administración con los ciudadanos y con otras organizaciones.

CARACTERÍSTICAS DE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS.- Se pueden apreciar una serie de características que determinan el que un documento pueda ser calificado como documento administrativo:

- Producen efectos. No cabe calificar de documento administrativo a aquellos documentos que no están destinados a la producción de efecto alguno como son, por ejemplo, los resúmenes, extractos... Los documentos administrativos siempre producen efectos frente a terceros o en la propia organización administrativa.
- Son emitidos por un órgano administrativo. El emisor de un documento administrativo (aquél que lo produce) es siempre uno de los órganos que integran la organización de una Administración Pública
- Su emisión es válida. Un documento es válido cuando su emisión cumple con una serie de requisitos formales y sustantivos, exigidos por las normas que regulan la actividad administrativa.

TIPOS DE DOCUMENTO.- Los documentos administrativos de utilización más común en la tramitación de cualquier procedimiento administrativo pueden incluirse dentro de alguna de las tres fases de tramitación de que consta todo procedimiento. Esta clasificación sería la siguiente:

- **Documentos de iniciación:**
 - Acuerdo de iniciación del procedimiento
 - Requerimiento de subsanación de defectos en la solicitud
 - Petición de mejora voluntaria de la solicitud
 - Acuerdo de adopción de medidas provisionales
 - Acuerdo de acumulación de procedimientos
 - Acuerdo de práctica simultánea de trámites
- **Documentos de instrucción:**
 - Acuerdo de apertura de un período de prueba
 - Acuerdo de práctica de prueba
 - Acuerdo por el que se rechazan las pruebas propuestas
 - Oficio de petición de informe preceptivo no determinante
 - Oficio de petición de informe preceptivo determinante
 - Oficio de petición de informe facultativo
 - Citación de comparecencia

Atención a la ciudadanía (I). Las relaciones entre la administración sanitaria y los ciudadanos en el Servicio Andaluz de Salud. La información administrativa. Las sugerencias y reclamaciones. La presentación de escritos y comunicaciones y los registros de documentos. Conceptos de presentación, recepción, entrada y salida de documentos

Introducción

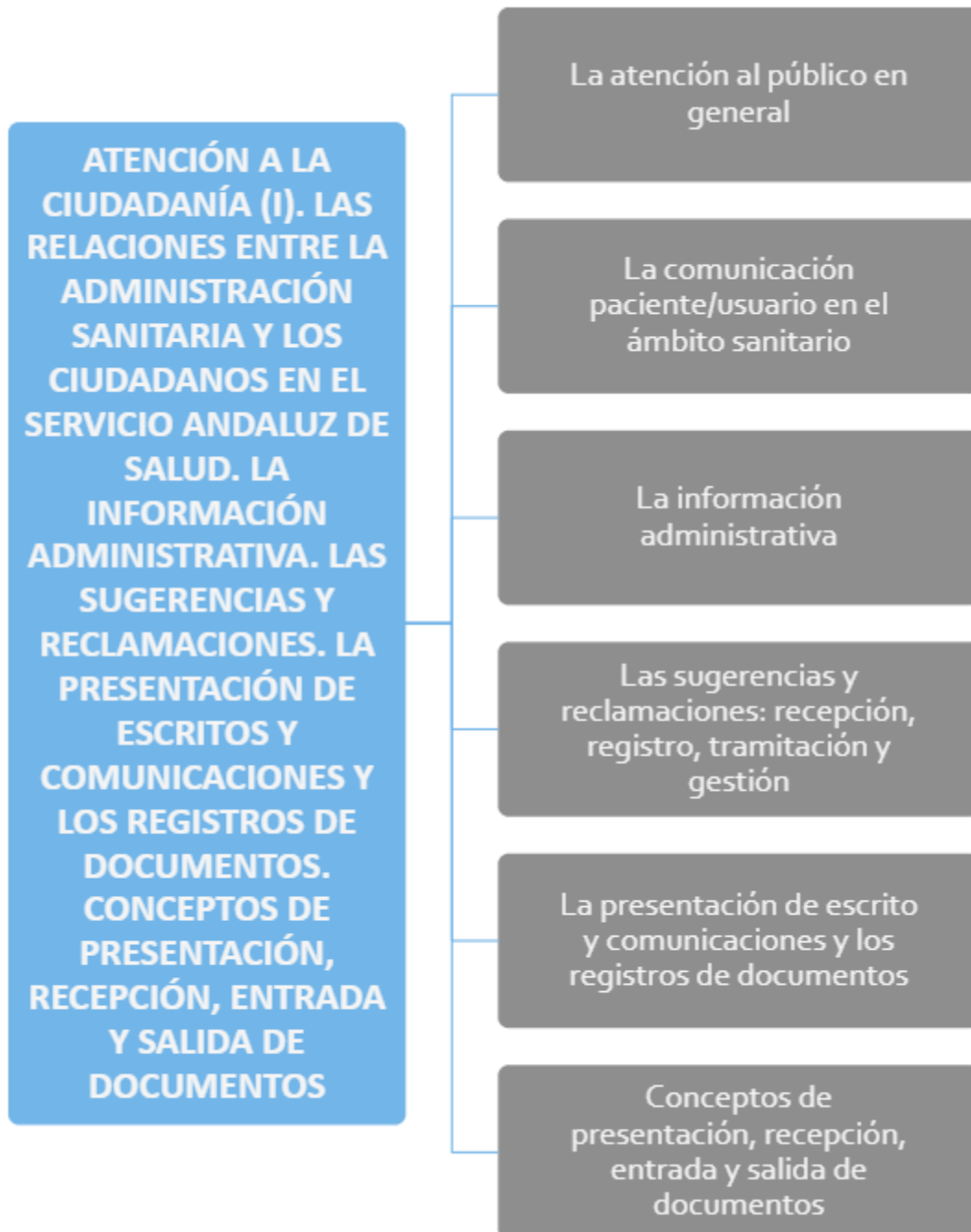
En el ámbito de la atención a la ciudadanía, particularmente en el Servicio Andaluz de Salud, se establece un enfoque crucial en las relaciones entre la administración sanitaria y los ciudadanos. Este sistema se fundamenta en diversos pilares, tales como la comunicación paciente/usuario, la provisión de información administrativa, la gestión de sugerencias y reclamaciones, así como la recepción y registro de escritos y comunicaciones. Es esencial comprender los conceptos asociados a la presentación, recepción, entrada y salida de documentos, que constituyen los cimientos de una gestión eficiente y transparente.

Este breve estudio examinará detalladamente cada uno de estos elementos, explorando su importancia y su aplicación dentro del contexto del servicio de salud andaluz.

Objetivos

- Comprender el papel fundamental de la comunicación paciente/usuario en el ámbito sanitario, identificando estrategias efectivas para facilitar una interacción positiva y satisfactoria entre los diferentes actores involucrados.
- Analizar los procedimientos y protocolos para la gestión de sugerencias y reclamaciones dentro del Servicio Andaluz de Salud, con el fin de promover una cultura de mejora continua y garantizar una atención ciudadana eficiente y receptiva.
- Familiarizarse con los conceptos y prácticas relacionados con la presentación, recepción, entrada y salida de documentos en el contexto administrativo de la salud, con el objetivo de asegurar la correcta tramitación y registro de la información, así como garantizar la transparencia y la trazabilidad de los procesos administrativos.

Mapa Conceptual



1. La atención al público en general

1.1. La comunicación presencial

La **comunicación cara a cara** es la forma idónea de comunicación. En ella utilizamos no sólo la palabra sino toda una gama de recursos expresivos como el gesto, la mirada, la postura, es decir, lo que se ha denominado el lenguaje corporal, que contribuyen a una mejor comunicación.

Es una **comunicación inmediata**, no transcurre ningún lapso de tiempo entre la formulación de la pregunta y la respuesta.

Hay una **interrelación mutua**, a través del mecanismo de retroalimentación que va depurando la comunicación de elementos accesorios y subjetivos hasta lograr una correcta interpretación de los mensajes.

CONDICIONES MATERIALES

Es de sobras conocido el **influjo que el medio físico**, es decir, la configuración del espacio y los elementos a él incorporados ejercen sobre la conducta.

La comunicación puede verse facilitada o dificultada por el ambiente en que se produce. Por ello, las oficinas de información deberían cumplir ciertos requisitos en cuanto a emplazamiento, características y organización del local:

- Deberán situarse en puntos estratégicos de las ciudades, con buenas comunicaciones. Su acceso deberá ser directo desde la calle y contar con la señalización adecuada.
- El local debe ser amplio, bien iluminado, de uso exclusivo, con mobiliario funcional y distribuido de forma que permita preservar la intimidad de las comunicaciones, que garantice unas condiciones de mínimo confort tanto para el informador como para su interlocutor, que ofrezca facilidades para la lectura y la consulta de documentos.
- Hay que evitar en la medida de lo posible la formación de colas y, cuando no puedan evitarse, deben organizarse (números, turnomatic...) procurando que exista un lugar de espera con asientos.

- También debe disponerse de un espacio con mesas y sillas para que el público pueda consultar documentos, tomar notas, rellenar impresos, etc.

En cuanto al sistema de atención al público, hay que eliminar las barreras arquitectónicas, como ventanillas o mostradores que producen la impresión de que la Administración es un coto cerrado diferenciado y enfrentado a los ciudadanos. Es conveniente combinar el mostrador para consultas breves y entrega de formularios, instancias, etc. con las mesas individuales donde se ofrece una información más detallada.

La **identificación nominal de los informadores** contribuye a la personalización de las relaciones y elimina la sensación de anonimato e irresponsabilidad de la Administración. Esta se ha oficializado a nivel estatal por la Resolución de 3 de febrero de 1993, de la Secretaría de Estado para la Administración Pública por la que se define el sistema de identificación común del personal al servicio de la Administración General del Estado, y a nivel autonómico por la Resolución de 7 de junio de 1993 (BOJA del 19 de junio), de la Secretaría General para la Administración Pública, por la que se define el sistema de identificación común del personal al servicio de la Junta de Andalucía.

LA RELACIÓN INFORMADOR-CIUDADANO EN LA COMUNICACIÓN PRESENCIAL

El informador debe tomar la iniciativa del contacto:

- Saludar al interlocutor
- Invitarle a sentarse
- Preguntarle qué desea.

Hay que **escuchar activamente la pregunta o el problema** que se nos plantea:

- Eliminando del mensaje todo aquello que lo entorpece, como barreras culturales, estados afectivos, etc.
- Cooperando físicamente con el interlocutor a través de los gestos: mirada atenta, gestos de asentimiento y otros, de manera que perciba que le estamos comprendiendo.
- Indagando y requiriendo la información complementaria que precisemos.
- Reformulando el mensaje con nuestras propias palabras para comprobar hasta qué punto hemos captado la información.

Atención a la ciudadanía (II). Manual de Estilo del Servicio Andaluz de Salud. Valores y principios. Habilidades sociales y comunicación. El ciudadano como centro de nuestro sistema sanitario. La comunicación como herramienta de trabajo. Estilos de comunicación. El derecho a la información y a la confidencialidad

Introducción

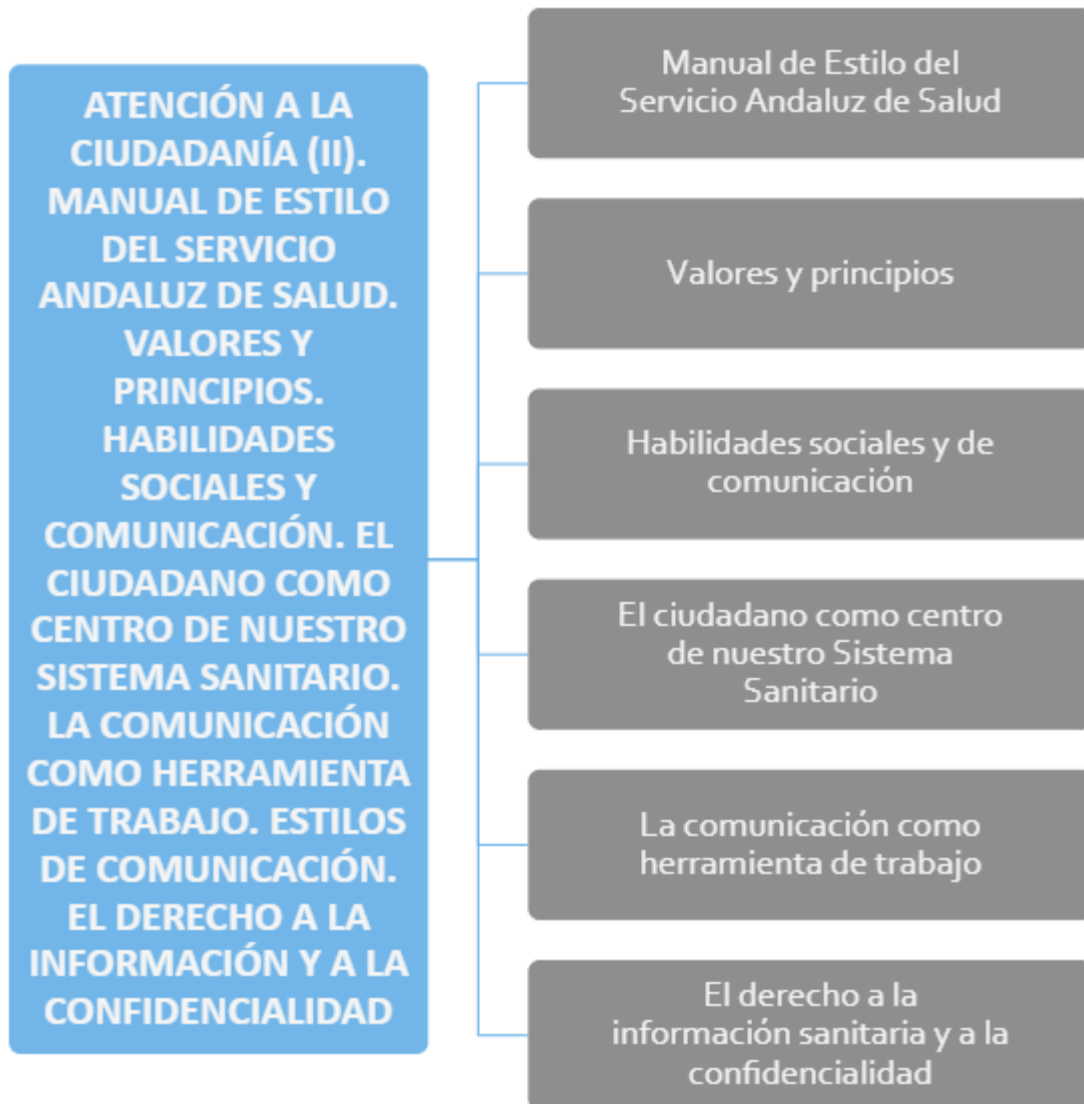
En el marco del Servicio Andaluz de Salud, se destaca la importancia de la atención a la ciudadanía, aspecto que se aborda en el Manual de Estilo de manera integral. Este manual establece los valores y principios fundamentales que guían la interacción entre los profesionales sanitarios y los ciudadanos. Asimismo, se resalta la relevancia de las habilidades sociales y de comunicación en la construcción de relaciones positivas y efectivas. Dentro de este contexto, se reconoce al ciudadano como el eje central de nuestro sistema sanitario, donde la comunicación se posiciona como una herramienta fundamental en la prestación de servicios. Además, se aborda el derecho a la información sanitaria y a la confidencialidad, aspectos esenciales para garantizar una atención respetuosa y de calidad.

Este manual constituye una guía imprescindible para asegurar una atención centrada en las necesidades y derechos de los usuarios del sistema de salud andaluz.

Objetivos

- Comprender los valores y principios establecidos en el Manual de Estilo del Servicio Andaluz de Salud, reconociendo su importancia en la relación entre los profesionales sanitarios y los ciudadanos, y su impacto en la calidad de la atención prestada.
- Desarrollar habilidades sociales y de comunicación necesarias para establecer relaciones empáticas y efectivas con los usuarios del sistema sanitario, enfocadas en situar al ciudadano en el centro de la atención y garantizar una experiencia positiva.
- Conocer y aplicar los principios del derecho a la información sanitaria y a la confidencialidad, comprendiendo su relevancia en la protección de la privacidad y la autonomía del paciente, así como en el fortalecimiento de la confianza en el sistema de salud.

Mapa Conceptual



1. Manual de Estilo del Servicio Andaluz de Salud

El **Libro de Estilo del Servicio Andaluz de Salud** es un documento donde se define el estilo de relación de los profesionales que lo integran con las personas que usan sus servicios. Muestra a todos que el objetivo final del trabajo sanitario es conseguir que las personas que utilizan los servicios obtengan una atención sanitaria integral. Supone un compromiso de atención cuando se concilia lo que debe ser la atención sanitaria y la práctica asistencial.

Su contenido es el siguiente:

- Valores y principios del SAS como servicio sanitario público
- El estilo y la misión del Servicio Andaluz de Salud
- Los valores del Servicio Andaluz de Salud como Organismo
- Características generales de la atención
- Respetar las diferencias y ofrecer atención en condiciones de equidad e igualdad
- Comprender y respetar la intimidad de las personas que usan los servicios
- Mantener la confidencialidad como principio general
- La amabilidad, señal de profesionalidad y de respeto
- La atención sanitaria
- La atención continuada y el trabajo en equipo
- La información clínica a los usuarios
- La autonomía de los usuarios: tomar decisiones sobre la salud
- Sobre el consumo de tabaco
- La organización de la atención
- La orientación al usuario como principio
- Ayudar a los usuarios a orientarse en el uso de los servicios
- Actuar como Organización para ayudar a resolver los problemas de los usuarios
- La identificación personal e institucional
- En situaciones difíciles o de conflicto
- Peticiones no razonables de los usuarios
- Las quejas y reclamaciones

2. Valores y principios

2.1. El estilo y la misión del servicio andaluz de salud

Las **organizaciones**, casi como las personas, tienen una manera peculiar de hacer las cosas, un modo de actuar que refleja su función, sus prioridades y su cultura propia. El Servicio Andaluz de Salud es una organización cuya misión se ha definido a partir de su carácter de servicio sanitario público:

Como principal proveedor de servicios sanitarios públicos en Andalucía, el SAS tiene la misión de prestar una asistencia sanitaria en la que la calidad científico-técnica, la continuidad asistencial y la atención centrada en el usuario, contribuyan de manera efectiva a mejorar el cuidado de la salud de la población andaluza y a conseguir la equidad en el derecho fundamental a la protección de la salud.

Esta misión únicamente se puede alcanzar a través de la relación directa y personal que los profesionales establecen con los usuarios. Por eso, las personas que trabajan en el Servicio Andaluz de Salud son su activo más importante. Es mediante la relación con los usuarios, al atender una consulta administrativa o al dar una información vital a un enfermo o a sus allegados, que el SAS debe mostrar los valores que ostenta como organización.

Es pues un objetivo del SAS marcar un estilo determinado en la relación profesional-usuario en sus dispositivos, centros y servicios. Un estilo coherente y compartido en toda la organización, que refleje el nivel de calidad de los servicios sanitarios al tiempo que sea señal de la consideración y el respeto hacia las personas que usan sus servicios.

2.2. Los valores del servicio andaluz de salud como organismo

Los **valores que representa el Servicio Andaluz de Salud** derivan de su condición de servicio público y de su misión como proveedor de atención sanitaria. Equidad, calidad y eficiencia, principios básicos de la Administración Pública, adquieren en la atención sanitaria un significado específico.

Atención a la Ciudadanía (III). Carta de derechos y deberes de los ciudadanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Derechos de prestación de servicios de manera individual o colectiva: libre elección de facultativo y centro sanitario, segunda opinión. Derechos de participación. Garantía del plazo de respuesta quirúrgica en procesos asistenciales y primeras consultas especializadas. Declaración y registro de voluntad vital anticipada

Introducción

En el contexto de la atención a la ciudadanía en el sistema sanitario público de Andalucía, se destaca la importancia de la Carta de Derechos y Deberes como marco normativo fundamental. Este documento establece los derechos y obligaciones de los usuarios, así como los procedimientos para garantizar una atención de calidad. Se abordan aspectos como la libre elección de facultativo y centro sanitario, el derecho a una segunda opinión médica, así como los derechos de participación del ciudadano en su propio proceso de atención.

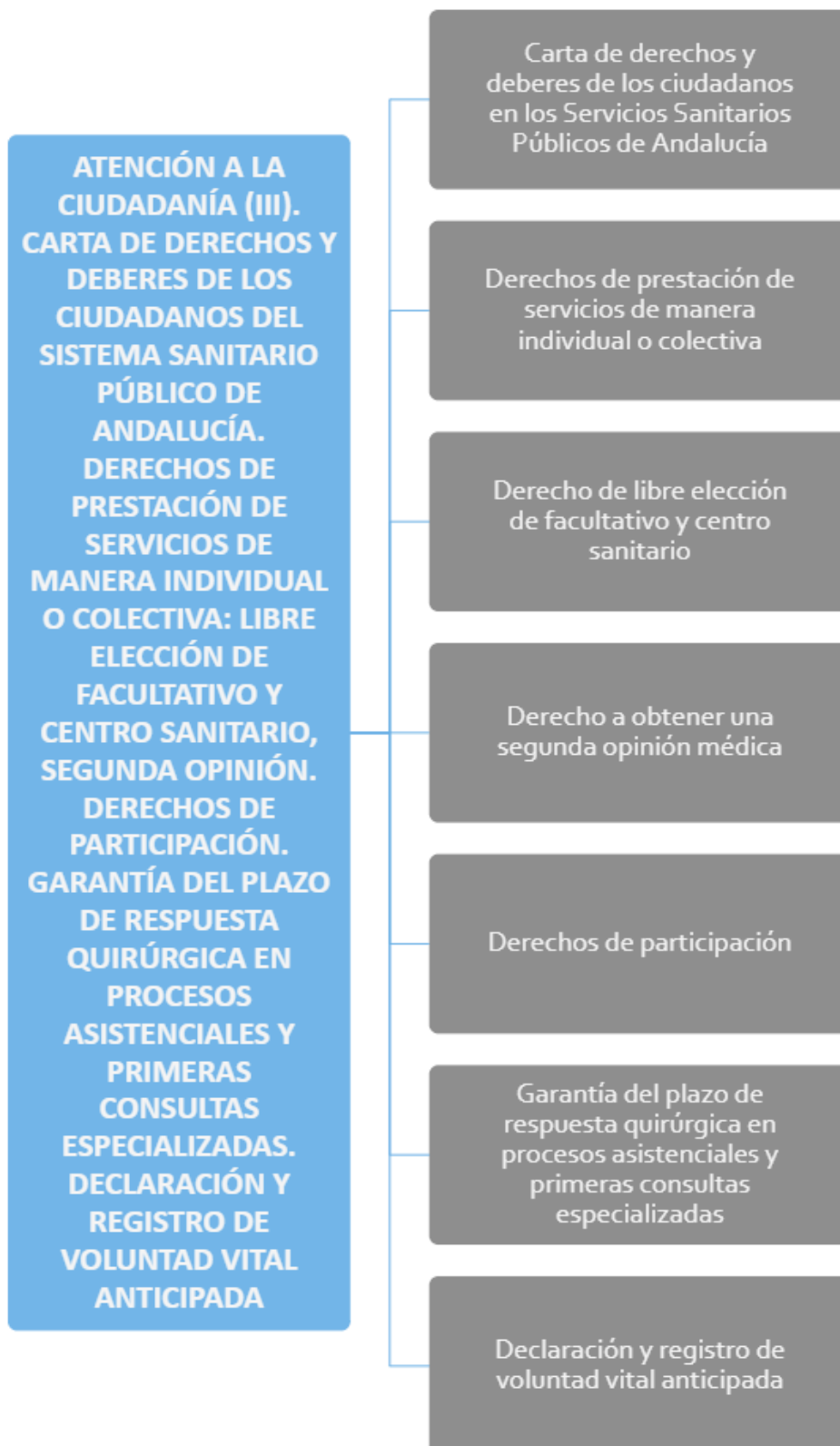
Además, se asegura la garantía del plazo de respuesta quirúrgica y de las primeras consultas especializadas, junto con la declaración y registro de la voluntad vital anticipada.

Esta carta proporciona una guía esencial para promover la transparencia, la equidad y la excelencia en la prestación de servicios sanitarios en Andalucía.

Objetivos

- Comprender los derechos y deberes de los ciudadanos en el sistema sanitario público de Andalucía, según lo establecido en la Ley 2/1998 de Salud de Andalucía y la Carta de Derechos y Deberes de los Ciudadanos en los Servicios Sanitarios Públicos de Andalucía.
- Familiarizarse con los procedimientos y plazos para la libre elección de facultativo, pediatra, centro sanitario y obtención de segunda opinión médica, así como los criterios para la resolución de solicitudes y las causas de denegación.
- Conocer el marco normativo y los procedimientos relacionados con la declaración y registro de la voluntad vital anticipada en Andalucía, incluyendo los requisitos, la inscripción en el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas y la revocación de declaraciones previas.

Mapa Conceptual



1. Carta de derechos y deberes de los ciudadanos en los Servicios Sanitarios Públicos de Andalucía

La **Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía**, tuvo como objeto principal la regulación de las actuaciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos en Andalucía, así como el régimen de definición y aplicación de los derechos y deberes de los ciudadanos respecto de los servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma.

Los **derechos de los ciudadanos** están definidos en su art. 6, mientras que el art. 8 enumera las obligaciones de los ciudadanos respecto a los Servicios de Salud. Tomando como base esta regulación legal, la Junta de Andalucía ha definido la Carta de Derechos y Deberes con el contenido siguiente.

DERECHOS COMO USUARIO EN EL SISTEMA SANITARIO

- **Recibir atención sanitaria en condiciones de igualdad**, sin que pueda ser objeto de discriminación por razón alguna, respetando su personalidad, dignidad humana e intimidad.
- **Que se le ofrezca la atención, las prestaciones y servicios sanitarios disponibles** que se consideren necesarios para cuidar su salud.
- **Recibir información en lenguaje comprensible** usted, sus familiares o allegados de todo lo relacionado con su proceso, incluyendo diagnóstico, tratamiento, pronóstico, tiempo previsible de estancia en caso de ingreso y alternativas de tratamiento.
- **Que se le ofrezca información sobre los programas de prevención y promoción de salud** que se realicen en su centro de atención primaria.
- **Que se le informe sobre aspectos de salud colectiva de especial interés, incidencia o riesgo.**
- **Que se le reciba de forma personalizada a su llegada a un centro sanitario** y, en especial en el ámbito hospitalario, a que se le informe de todas las cuestiones que puedan hacer más comfortable su estancia.

- **Recibir información clara y comprensible** ante tratamientos, procedimientos quirúrgicos y pruebas diagnósticas que entrañen riesgos, antes de la obtención de su consentimiento por escrito.
- **Conocer, y autorizar previamente y por escrito la actuación**, cuando los procedimientos que se le realicen vayan a ser utilizados en un proyecto docente o de investigación que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud.
- **Elegir entre las opciones que le presente su médico/a**, así como negarse a cualquier intervención sanitaria, salvo en los supuestos legales establecidos (riesgo para la salud pública, incapacidad y exigencia de actuación urgente ante riesgo de lesión irreversible o peligro de fallecimiento).
- **Estar acompañado/a por un familiar o persona de su confianza en todo momento del proceso de atención sanitaria**, siempre que las circunstancias clínicas lo permitan.
- **Que se mantenga la confidencialidad de toda la información relacionada con su atención en cualquier centro sanitario**; así como acceder a los datos personales obtenidos durante la misma.
- **Que quede constancia escrita o en soporte técnico adecuado de su proceso, guardando la información en su historia clínica**. La información, que deberá ser al menos única por institución sanitaria, incluirá estado de salud y evolución, así como pruebas y tratamientos que recibe.
- **Acceder a su historia clínica**, mediante los procedimientos establecidos.
- **Recibir un informe de alta al finalizar su estancia en una institución hospitalaria**, al dar por finalizada la consulta en atención especializada, y al alta en urgencias.
- **Que se extienda un certificado acreditativo de su estado de salud**.
- **Que se le asigne un médico/a y un centro de atención primaria para atenderle**, si bien puede optar por elegir otro profesional y centro.
- **Elegir médico/a de familia y pediatra entre los existentes en su municipio**, y también entre el resto de los médicos/as del Distrito Sanitario al que corresponda el domicilio.
- **Elegir médico/a especialista para consultas**, cuando a juicio de su médico/a de familia o pediatra precise ser atendido por uno de ellos, así como a recibir atención por el mismo especialista durante su proceso.

El Sistema Español de Seguridad Social. Régimen General de la Seguridad Social. Afiliación: altas y bajas, forma de practicarse y plazos. Cotización: bases y tipos. Acción protectora: contingencias protegibles y Régimen General de prestaciones

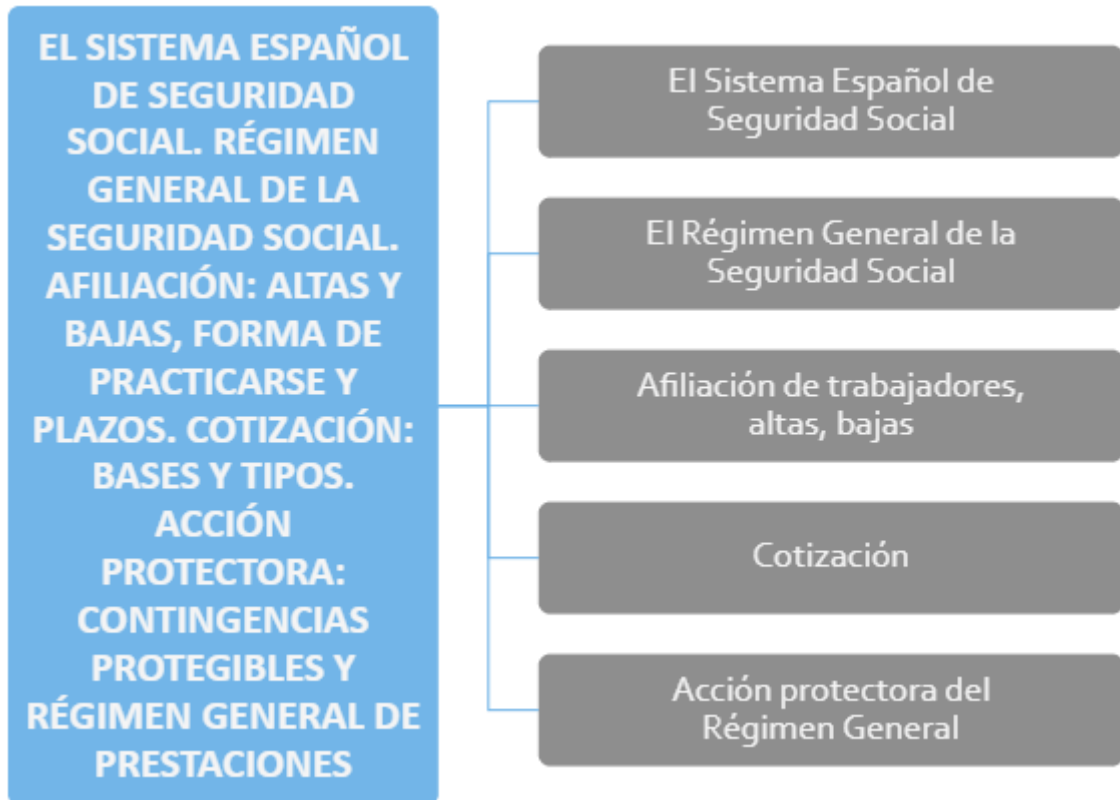
Introducción

El Sistema Español de Seguridad Social constituye una estructura fundamental para la protección social de los ciudadanos, abarcando diversos aspectos que garantizan su bienestar y cobertura en situaciones específicas. En este contexto, el Régimen General de la Seguridad Social establece las bases y procedimientos para la afiliación de trabajadores, tanto en altas como en bajas, así como los aspectos relacionados con la cotización. Este régimen también se encarga de la acción protectora, que contempla las contingencias protegibles y el régimen general de prestaciones a las que tienen derecho los afiliados. A continuación, se detallarán los diferentes aspectos que conforman este sistema, brindando una visión integral de su funcionamiento y alcance.

Objetivos

- Comprender el funcionamiento y la estructura del Sistema Español de Seguridad Social, incluyendo sus componentes principales y su importancia para la protección social de los ciudadanos.
- Familiarizarse con los procesos de afiliación de trabajadores al Régimen General de la Seguridad Social, comprendiendo los requisitos, procedimientos de alta y baja, así como los plazos establecidos para su práctica.
- Adquirir conocimientos sobre el sistema de cotización en el contexto del Régimen General de la Seguridad Social, incluyendo las bases y tipos de cotización aplicables, así como su relevancia para la determinación de las prestaciones y beneficios ofrecidos por el sistema de seguridad social.

Mapa Conceptual



1. El Sistema Español de Seguridad Social

1.1. La relación jurídica de la Seguridad Social

En la actualidad no se discute que sea función del Estado, entre otras, la de procurar protección a sus ciudadanos ante las situaciones de necesidad que puedan padecer. "España se constituye en un Estado Social y Democrático de Derecho", proclama el artículo 1 de la Constitución y, en cuanto tal Estado "social", no puede abandonar a la iniciativa privada el mantenimiento de las personas que no pueden sustentarse con su propio trabajo.

Sobre esas bases se va construyendo un entramado de "seguros sociales", que sólo se convierte en un auténtico sistema de Seguridad Social cuando se llega al convencimiento generalizado de que esa solidaridad en el ámbito laboral sólo puede ser verdaderamente eficaz si se encauza y organiza a través de un sistema en el que el propio Estado, a través de la Ley, concrete las situaciones dignas de protección y la aportación que para dicha protección deban hacer los trabajadores en activo. Resulta preciso -además- que el propio Estado vigile, a través de organismos públicos, el reconocimiento de esos derechos y el cumplimiento de esas obligaciones.

No existe propiamente un sistema de Seguridad Social si no parte de esa dimensión pública: los derechos y obligaciones que origina el sistema son "públicos", en cuanto provienen de la Ley y no del acuerdo entre particulares, y la gestión del sistema es también "pública", en cuanto se encomienda a organismos dependientes del propio Estado.

Es la Ley, por tanto, la que determina y regula la "relación jurídica" entre los ciudadanos y la Seguridad Social. Esa relación, dirigida siempre a la protección social de los ciudadanos ante las situaciones de necesidad, obliga a ambas partes, Estado y ciudadano, a la realización de determinados actos, que pueden ser de muy diversa naturaleza, dependiendo de la posición del ciudadano ante la Seguridad Social, como empresario, trabajador en activo, o beneficiario de una prestación.

En el nivel contributivo, se suelen distinguir tres ámbitos de desarrollo de esa relación jurídica: afiliación, cotización y protección:

- **La afiliación, o primer alta en la Seguridad Social**, y las altas subsiguientes constituyen el mecanismo establecido por el Estado para determinar, mientras el trabajador está en activo, quienes son los responsables de la obligación de cotizar, por una parte, y por otra, los derechos que está generando dicho trabajador por su "contribución" al sistema.
- **La cotización**, que es el mecanismo principal establecido por la Ley para financiar el nivel contributivo de la Seguridad Social. Si el ALTA se ha producido como trabajador por cuenta ajena, el empresario será el responsable de pagar las cotizaciones. Si el ALTA lo es como trabajador autónomo, el mismo trabajador deberá ingresarlas.
- **La protección**. Se considera como tal al sistema establecido para que el Estado reconozca la situación de necesidad cuando ésta se produce, y proporcione la prestación pública articulada para atender dicha necesidad.

1.2. El modelo actual de Seguridad Social

El **modelo de Seguridad Social** que la Constitución diseña va a ser más ambicioso que el modelo vigente hasta ese momento y exigirá adecuar el sistema a las previsiones constitucionales, ya que las normas ordinarias preconstitucionales en materia de Seguridad Social son insuficientes para dar cumplimiento al modelo exigido por la Constitución. Ésta utiliza la expresión "Seguridad Social" en cuatro preceptos dispersos, si bien el más importante es el artículo 41. El segundo precepto de interés es el artículo 149.1.17 que incluye la legislación básica y el régimen económico de la Seguridad Social entre las materias sobre las que el Estado tiene competencia exclusiva, sin perjuicio de la ejecución de sus servicios por las Comunidades Autónomas.

A la luz del tercer precepto contemplado, que es el artículo 129.1, esa legislación que corresponde al Estado debe establecer las formas de participación de los interesados en la Seguridad Social.

Una cuarta y última referencia a la Seguridad Social se contiene en el artículo 25.2 cuando, al referirse a los derechos del condenado a pena de prisión, declara que "en todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social".

El Sistema Retributivo del personal del Servicio Andaluz de Salud: retribuciones básicas y complementarias. Estructura y normas de confección de nóminas. Tramitación y justificación de nóminas

Introducción

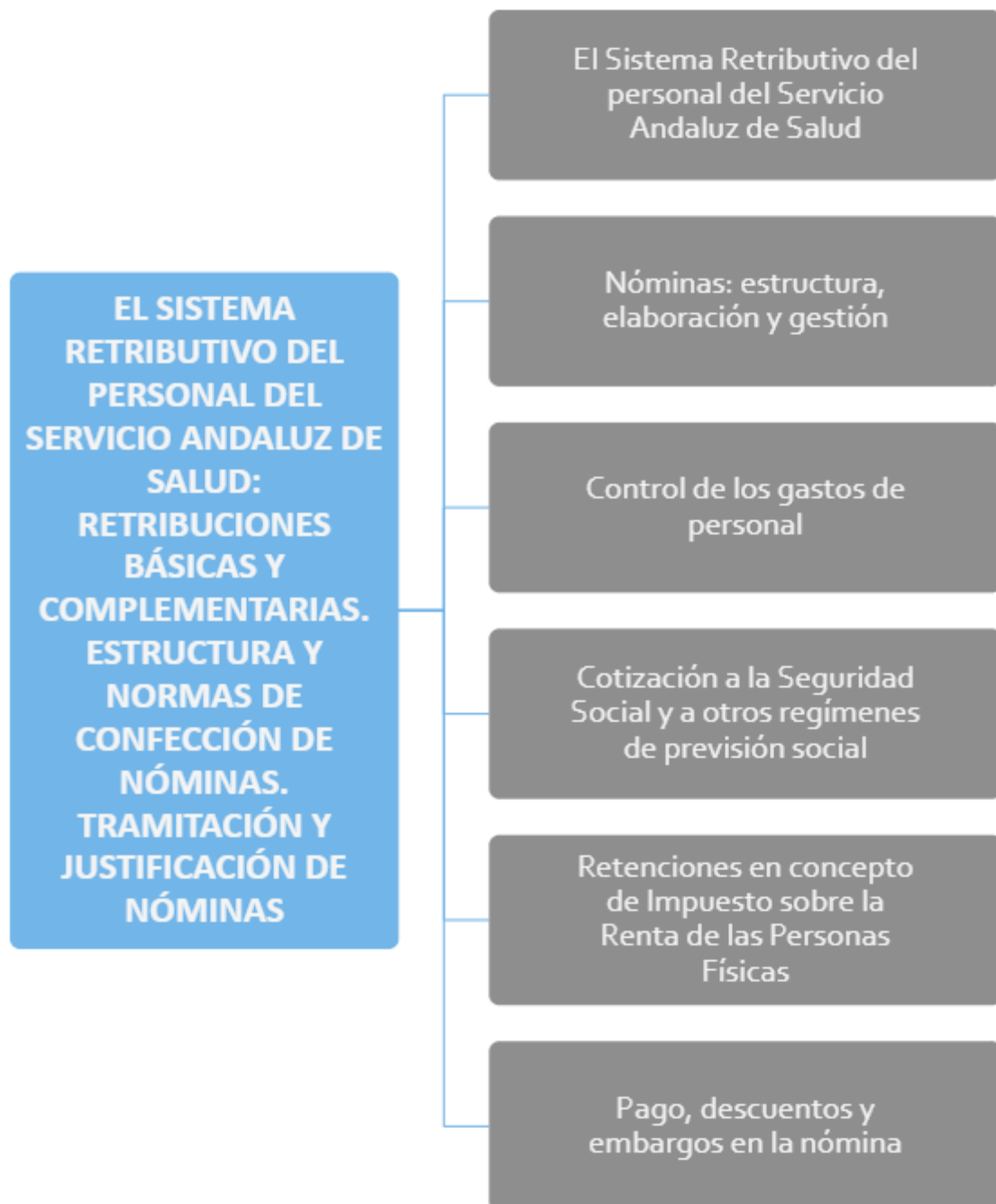
El sistema retributivo del personal del Servicio Andaluz de Salud abarca diversas facetas, desde las retribuciones básicas y complementarias hasta la elaboración y gestión de las nóminas. Este sistema se rige por normas específicas que regulan la estructura de las nóminas, así como los procedimientos de tramitación y justificación de las mismas. Además, se establecen mecanismos de control de los gastos de personal, incluyendo la cotización a la Seguridad Social y otros regímenes de previsión social, así como las retenciones por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. El proceso de pago, descuentos y embargos en la nómina también está sujeto a regulación.

Objetivos

- Comprender la estructura del sistema retributivo del personal del Servicio Andaluz de Salud, incluyendo las retribuciones básicas y complementarias.

- Conocer las normas y procedimientos para la elaboración y gestión de las nóminas en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.
- Familiarizarse con los mecanismos de control de los gastos de personal, incluyendo la cotización a la Seguridad Social, las retenciones por el Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y los procesos de pago, descuentos y embargos en la nómina.

Mapa Conceptual



1. El Sistema Retributivo del personal del Servicio Andaluz de Salud

El sistema retributivo del personal de los Servicios Públicos de Salud ha sido establecido por el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud (Ley 55/2003), de manera que al personal del SAS se le aplica el mismo, en los términos siguientes.

CRITERIOS GENERALES.- El sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y retribuciones complementarias, responde a los principios de cualificación técnica y profesional y asegura el mantenimiento de un modelo común en relación con las retribuciones básicas.

Las retribuciones complementarias se orientan prioritariamente a la motivación del personal, a la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados.

La cuantía de las retribuciones se adecuará a lo que dispongan las correspondientes leyes de presupuestos. Elemento fundamental en este apartado es, en cualquier caso, la evaluación del desempeño del personal estatutario que los servicios de salud deberán establecer a través de procedimientos fundados en los principios de igualdad, objetividad y transparencia. La evaluación periódica deberá tenerse en cuenta a efectos de determinación de una parte de estas retribuciones complementarias, vinculadas precisamente a la productividad, al rendimiento y, en definitiva, al contenido y alcance de la actividad que efectivamente se realiza.

Los servicios de salud de las comunidades autónomas y entes gestores de asistencia sanitaria establecerán los mecanismos necesarios, como la ordenación de puestos de trabajo, la ordenación de las retribuciones complementarias, la desvinculación de plazas docentes u otros, que garanticen el pago de la actividad realmente realizada.

El personal estatutario no podrá percibir participación en los ingresos normativamente atribuidos a los servicios de salud como contraprestación de cualquier servicio.

Sin perjuicio de la sanción disciplinaria que, en su caso, pueda corresponder, la parte de jornada no realizada por causas imputables al interesado dará lugar a la deducción proporcional de haberes, que no tendrá carácter sancionador.

Quienes ejerciten el derecho de huelga no devengarán ni percibirán las retribuciones correspondientes al tiempo en que hayan permanecido en esa situación, sin que la deducción de haberes que se efectúe tenga carácter de sanción disciplinaria ni afecte al régimen de sus prestaciones sociales.

RETRIBUCIONES BÁSICAS.- Las retribuciones básicas son:

- a) El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño.
- b) Los trienios, que consisten en una cantidad determinada para cada categoría en función de lo previsto en el párrafo anterior, por cada tres años de servicios.

La cuantía de cada trienio será la establecida para la categoría a la que pertenezca el interesado el día en que se perfeccionó.

- c) Las pagas extraordinarias serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino.

Las retribuciones básicas y las cuantías del sueldo y los trienios a que se refiere el apartado anterior serán iguales en todos los servicios de salud y se determinarán, cada año, en las correspondientes Leyes de Presupuestos. Dichas cuantías de sueldo y trienios coincidirán igualmente con las establecidas cada año en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.

RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS.- Las retribuciones complementarias son fijas o variables, y van dirigidas a retribuir la función desempeñada, la categoría, la dedicación, la actividad, la productividad y cumplimiento de objetivos y la evaluación del rendimiento y de los resultados, determinándose sus conceptos, cuantías y los criterios para su atribución en el ámbito de cada servicio de salud.

El presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Concepto y estructura. Fases del ciclo presupuestario. La ejecución del presupuesto de la comunidad autónoma: el procedimiento general, fases, órganos competentes y documentos contables. Ideas básicas y generales de contabilidad financiera y presupuestaria

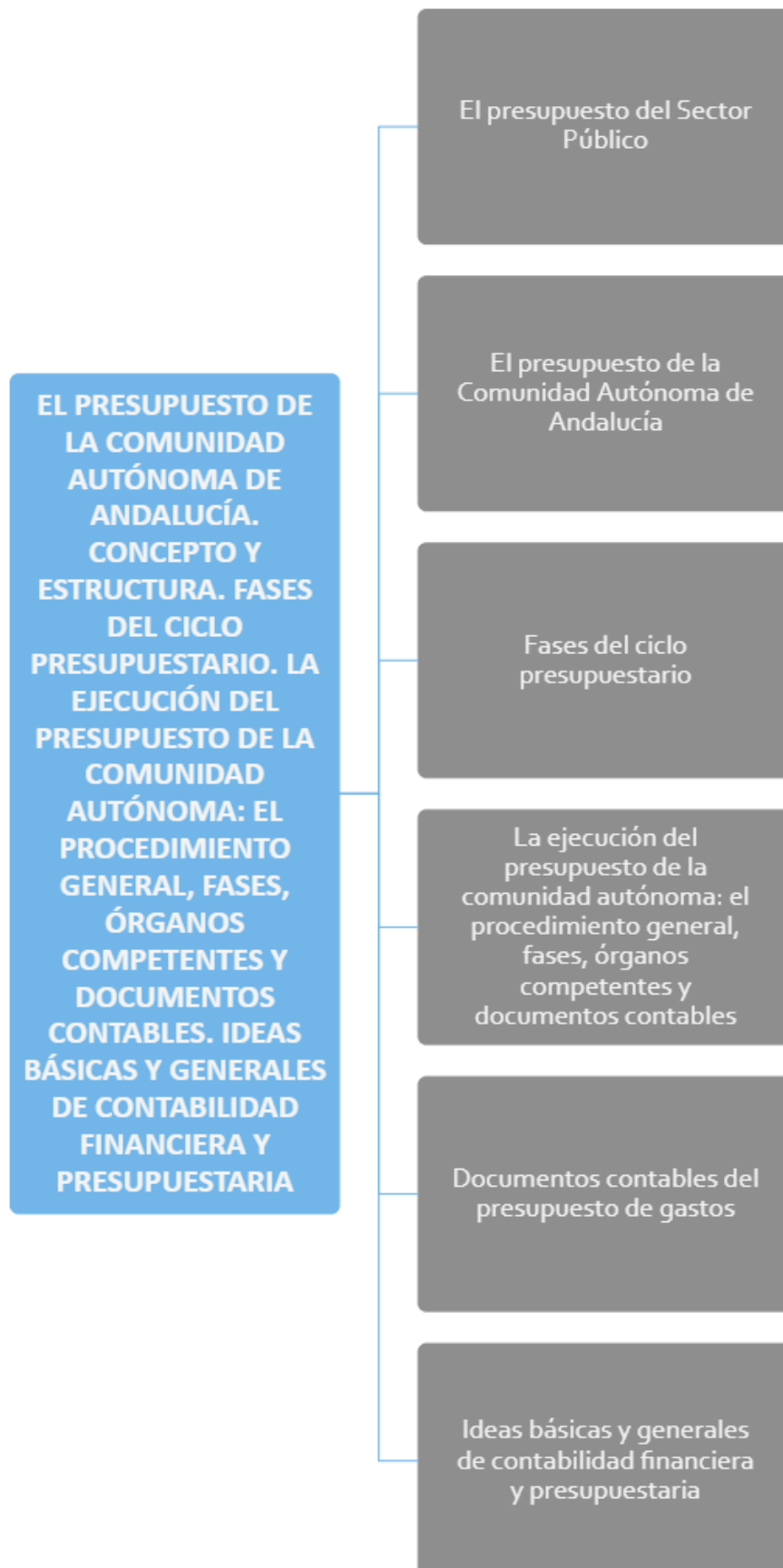
Introducción

El presupuesto del Sector Público es una herramienta fundamental para la gestión financiera de las entidades gubernamentales. En el caso específico de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el presupuesto adquiere una estructura y dinámica propia, que comprende diversas fases dentro del ciclo presupuestario. La ejecución del presupuesto, proceso crucial para la materialización de las políticas públicas, implica un procedimiento detallado, en el que intervienen diferentes órganos competentes y se generan diversos documentos contables. Además, para comprender plenamente este proceso, es esencial tener claras algunas ideas básicas y generales de contabilidad financiera y presupuestaria.

Objetivos

- Comprender el concepto y la estructura del presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como su importancia en la gestión financiera del sector público.
- Identificar y describir las distintas fases del ciclo presupuestario, desde la elaboración hasta la ejecución del presupuesto, en el contexto específico de la comunidad autónoma.
- Analizar el procedimiento general de ejecución del presupuesto, incluyendo las diferentes etapas, los órganos competentes involucrados y los documentos contables relevantes en el proceso.

Mapa Conceptual



1. El presupuesto del Sector Público

1.1. Introducción histórica

Históricamente el peso del Sector Público en la economía se ha ido incrementando, surgiendo la necesidad de intervenir ante los fallos que presentaba el mercado en otras épocas como eficiente asignador de los recursos. De esta forma nació la necesidad de proveer bienes públicos puros -aquellos que presentan como característica la no rivalidad en el consumo, o de consumo colectivo, y donde es imposible aplicar el principio de exclusión (Ej: la defensa)- así como otros bienes con externalidades (Ej.: la sanidad).

El Estado va a desarrollar una serie de actividades, por lo que necesita recursos financieros para hacer frente a los gastos que las mismas originan. Esta actividad económica del sector público es una actividad financiera, y con el presupuesto se van a:

- Definir y clasificar tales actividades o gastos públicos que se van a realizar.
- Cuantificar monetariamente los gastos.
- Calcular los medios y recursos que son necesarios para desarrollarlos.

La aparición y generalización del presupuesto en las diversas economías estatales tiene lugar entre finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX. Esta tardía aparición del presupuesto se debe a una serie de razones:

- Políticas: en la época medieval existía un fraccionamiento y dispersión del Estado, con un desconocimiento de las actividades económicas públicas.
- Económicas-financieras: escasa dimensión de la actividad económica.
- Constitucionales: el sistema democrático va unido a la institución presupuestaria, concreta con exactitud los límites dentro de los cuales el poder legislativo concede su mandato al ejecutivo para la gestión presupuestaria.

Así nace el presupuesto a comienzos del siglo XIX con el fin de cumplir una serie de razones o funciones que justifican su elaboración y ejecución:

- a) Racionalizar la ordenación del conjunto de gastos e ingresos de las Administraciones Públicas ante el volumen, magnitud y diversidad de las actividades públicas en el Estado moderno.

- b) Concretar documentalmente el mandato del legislativo al ejecutivo.
- c) Servir de instrumento de la política económica, que se denomina dimensión funcional del presupuesto:
 - Asignadora de bienes públicos preferentes.
 - Distribuidora a través de impuestos-transferencias, sistemas tributarios, subvenciones...
 - Estabilizadora para la consecución del pleno empleo, inflación, balanza de pagos, crecimiento.

1.2. Concepto

En el lenguaje cotidiano, un presupuesto es el cómputo anticipado del coste de una obra o inversión, o de los gastos e ingresos de una institución pública o privada.

En el ámbito administrativo, el presupuesto constituye la expresión cifrada, conjunta y sistemática de los derechos y obligaciones a liquidar durante el ejercicio por cada uno de los órganos y entidades que forman parte de un sector público determinado: Estado, Comunidad Autónoma, Corporación Local, Ente Público, Universidad Pública...

El **presupuesto público** persigue reflejar los gastos y los ingresos previstos para un ámbito determinado del Sector Público en un período de tiempo determinado. Esto significa que mide, habitualmente para el intervalo de un año, los créditos que como máximo se destinarán a las distintas partidas de gastos, así como las previsiones de recaudación y la estimación de los fondos provenientes de otras fuentes de ingresos. El presupuesto público constituye, asimismo, un documento político que recoge la declaración de intenciones de un gobierno cuantificada monetariamente para un ejercicio anual. El presupuesto público, por tanto, sintetiza desde la perspectiva económica y financiera el plan de actuación que presidirá la gestión pública y, en este sentido, deberá responder a las siguientes cuestiones:

- **Qué hacer:** qué políticas se van a llevar a cabo.
- **Quién puede gastar y hasta qué límite:** clasificación orgánica del gasto.
- **Para qué se hará el gasto:** clasificación funcional y por programas del presupuesto.
- **Cómo se hará el gasto:** clasificación económica del gasto público.
- **Cómo se va a recaudar y conseguir los ingresos necesarios:** clasificación económica de los ingresos necesarios.

La contratación administrativa en el sector público. Delimitación de los tipos contractuales. Delegación de competencias en el Servicio Andaluz de Salud

Introducción

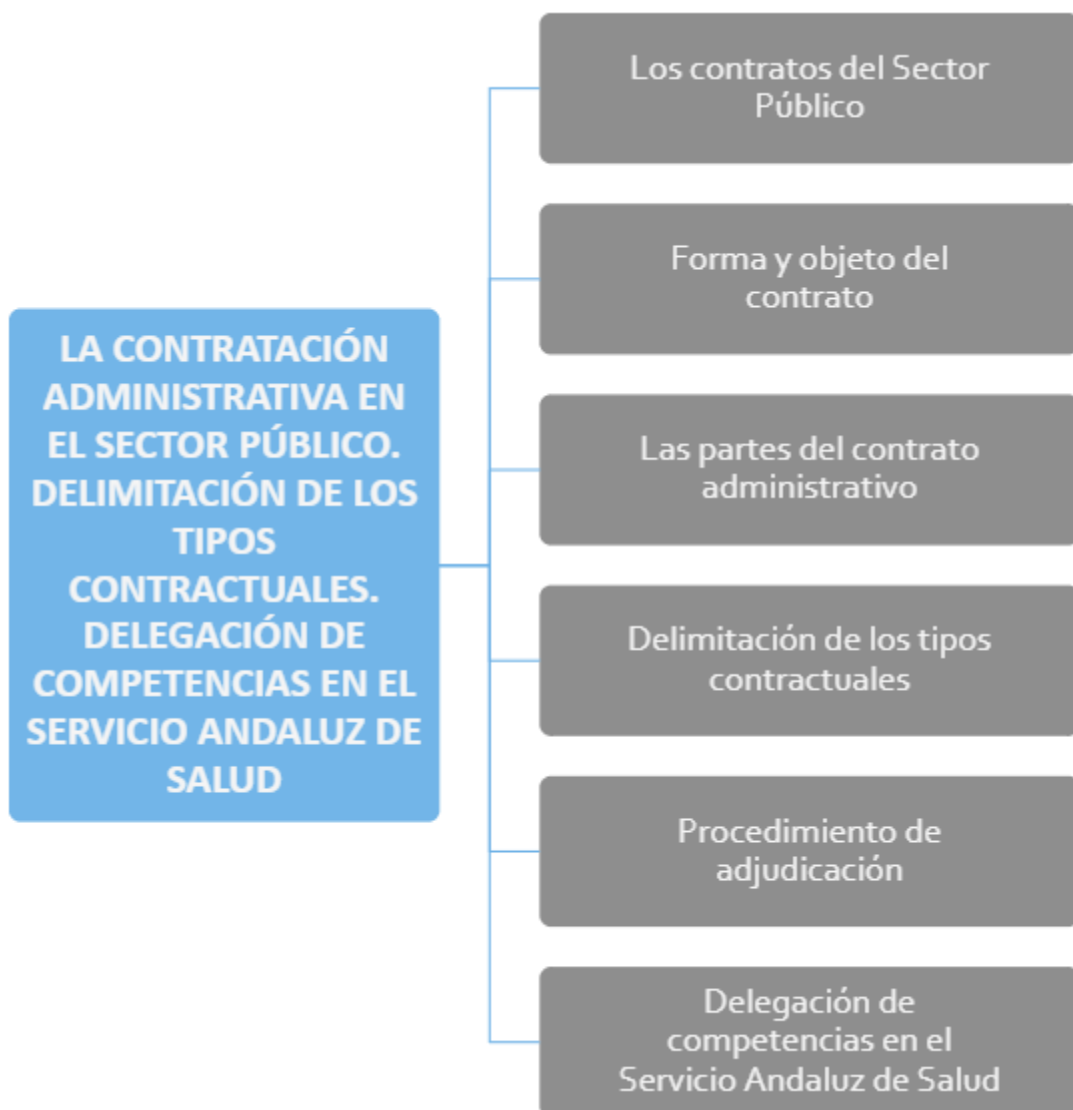
La contratación administrativa en el sector público es un proceso fundamental que regula las relaciones entre las entidades estatales y los proveedores de bienes y servicios. En este contexto, se hace necesaria una delimitación clara de los tipos contractuales, así como una adecuada delegación de competencias, especialmente en entidades como el Servicio Andaluz de Salud. Este proceso involucra varios aspectos, como la forma y el objeto del contrato, las partes involucradas y el procedimiento de adjudicación. En este contexto, es crucial comprender el marco legal y los procedimientos establecidos para garantizar la transparencia y la eficiencia en la contratación pública.

Objetivos

- Comprender los conceptos fundamentales relacionados con la contratación administrativa en el sector público, incluyendo la forma y el objeto del contrato, así como las partes involucradas en dicho proceso.

- Analizar y delimitar los diferentes tipos contractuales utilizados en el ámbito de la contratación pública, identificando sus características distintivas y aplicaciones específicas en el contexto administrativo.
- Explorar el procedimiento de adjudicación de contratos en el sector público, examinando las etapas y los requisitos establecidos para garantizar la transparencia, la equidad y la eficiencia en la contratación, con especial atención a la delegación de competencias en entidades como el Servicio Andaluz de Salud.

Mapa Conceptual



1. Los contratos del Sector Público

1.1. Concepto civil de contrato

El **origen y esencia de los contratos administrativos** está en el contrato civil o privado. Según el art. 1089 del Código Civil, "las obligaciones nacen de la Ley, de los contratos y de los actos y omisiones ilícitos en que intervenga cualquier género de culpa o negligencia".

Así pues, jurídicamente, las obligaciones nacen, bien por imposición de una Ley, o bien por la propia voluntad de una persona de contraer obligaciones respecto de otra, mediante un contrato.

El contrato se configura así como una de las fuentes de obligaciones jurídicas y, en este sentido, el propio Código Civil, en su art. 1254, lo define diciendo que "el contrato existe desde que una o varias personas consienten en obligarse, respecto de otra u otras, a dar alguna cosa o prestar algún servicio".

Ahora bien, quizás con esta definición no quede aún perfectamente delimitado el concepto de contrato, en un sentido jurídico estricto, que permita diferenciar, nítidamente y con carácter general, un contrato de lo que sería un simple acuerdo de voluntades carente de tal naturaleza.

Teniendo en cuenta el **conjunto del articulado del Código Civil al respecto**, los matices que realmente definen a un acuerdo de voluntades como un contrato radican fundamentalmente en lo siguiente:

- Se ha de producir un intercambio de obligaciones recíprocas entre las partes intervinientes en el contrato.
- La autonomía de la voluntad de las partes está condicionada por una serie de normas de carácter público, tendentes a proteger tanto los derechos de los contratantes como los intereses generales de la sociedad.

En definitiva, y en un sentido amplio, se puede definir al contrato como un acuerdo entre partes del que nacen obligaciones recíprocas y para el que, dada su trascendencia social y económica, la Ley establece unas normas y unas consecuencias jurídicas.

1.2. Modalidad de los contratos

Existen dos grandes grupos en los que se suelen englobar las distintas modalidades de contratos, en función de los sujetos que en él intervienen y de la normativa que les es de aplicación:

- **Contratos privados**, que son aquellos en que las partes intervinientes persiguen intereses meramente particulares y se mantienen en situación de igualdad respecto a los derechos y obligaciones recíprocos que nacen del contrato. Tales contratos privados están regulados, con carácter general, por el derecho civil y, con carácter especial, por el Derecho mercantil y el Derecho laboral.
- **Contratos administrativos**, que son los que, por intervenir como sujeto del contrato una Administración Pública e incidir determinadas circunstancias directamente relacionadas con la satisfacción de necesidades de carácter público, se les otorga una regulación específica sujeta al Derecho Administrativo.

1.3. Los contratos administrativos

La Administración, como cualquier particular, necesita contratar con terceros determinados servicios para atender a sus necesidades de funcionamiento.

Cuando el creciente intervencionismo de la Administración provoca el incremento del número de necesidades a satisfacer y, con ello, la utilización generalizada de contratos con particulares para hacer frente a las mismas, surge la necesidad de modificar el contenido de los derechos y obligaciones de los contratos privados, para adaptarlos a las peculiaridades de su uso por la Administración.

Nace así la figura de los **contratos administrativos**, diferenciados de los contratos civiles en función del sujeto, del objeto y de la causa del contrato, con una regulación jurídica específica, determinada fundamentalmente por una doble exigencia:

- Las peculiaridades de los procedimientos de actuación de la Administración, derivadas, entre otros motivos, de la necesidad de controlar el gasto público, así como garantizar la igualdad de oportunidades entre los ciudadanos.

Sistemas de Información en el Servicio Andaluz de Salud. Gestión de Recursos Humanos en el Servicio Andaluz de Salud (GERHONTE). Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO). Sistemas de Información Corporativos de la Junta de Andalucía: Gestión Integral de Recursos Organizativos (GIRO). Punto Único de Entrada de Factura Electrónica. Sistema Unificado de Recursos (SUR)

Introducción

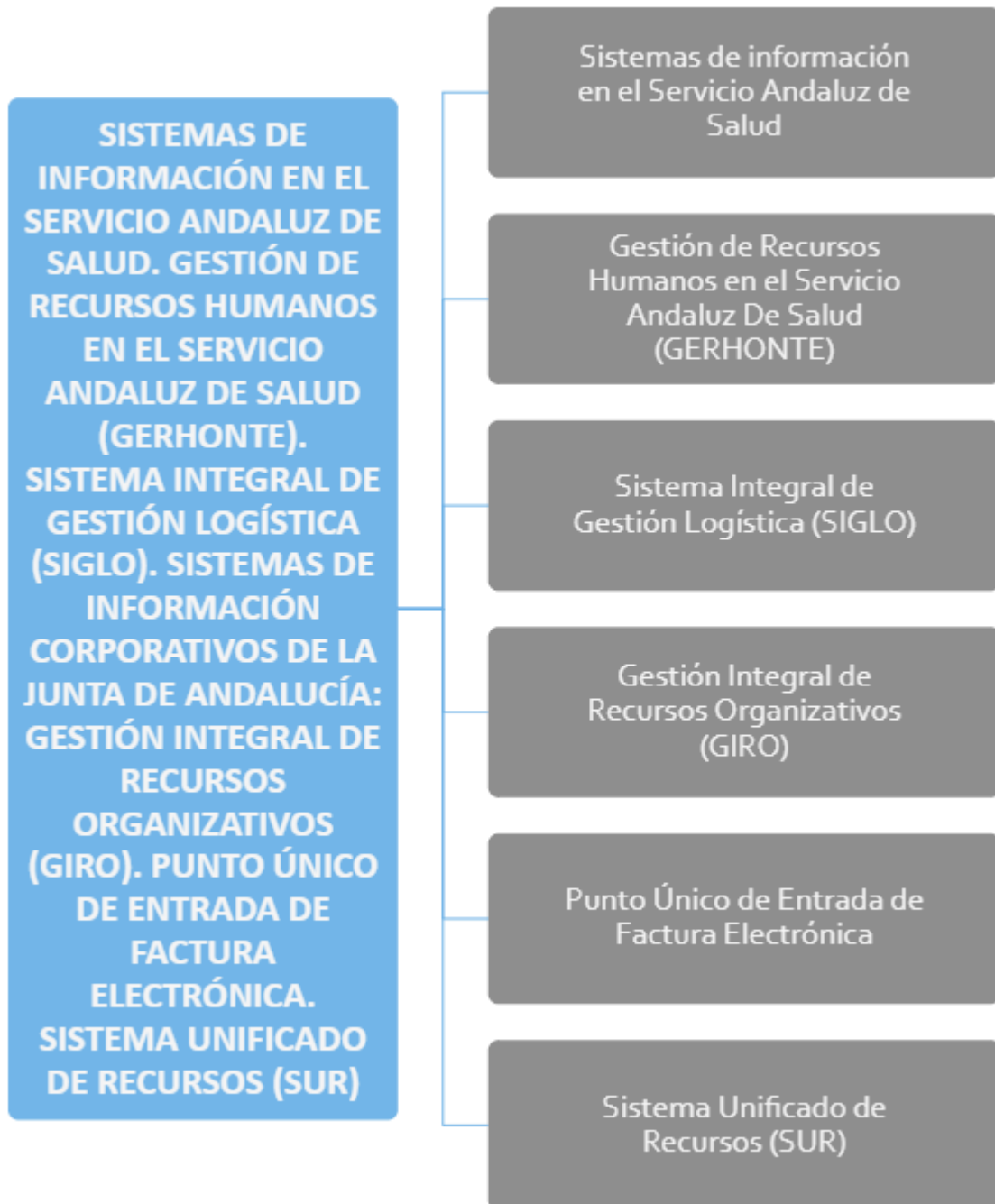
Los sistemas de información en el Servicio Andaluz de Salud (SAS) desempeñan un papel fundamental en la gestión eficiente y efectiva de sus recursos. Entre estos sistemas se encuentra el Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO), que facilita la coordinación y optimización de los procesos logísticos. Asimismo, el Punto Único de Entrada de Factura Electrónica simplifica y agiliza el proceso de gestión de facturas. Además, el Sistema Unificado de Recursos (SUR) integra diferentes aspectos de la gestión de recursos, proporcionando una visión holística de la organización.

Estos sistemas se complementan con la Gestión de Recursos Humanos en el Servicio Andaluz de Salud (GERHONTE) y el Sistema de Gestión Integral de Recursos Organizacionales (GIRO), que contribuyen a una administración eficiente y transparente. En este contexto, es importante analizar la funcionalidad y la interoperabilidad de estos sistemas para garantizar la calidad en la prestación de servicios de salud en Andalucía.

Objetivos

- Comprender la importancia de los sistemas de información en el Servicio Andaluz de Salud (SAS) para la gestión eficiente de recursos y la mejora en la prestación de servicios de salud.
- Analizar las características y funcionalidades del Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO) y su impacto en la optimización de procesos logísticos dentro del SAS.
- Explorar los beneficios del Punto Único de Entrada de Factura Electrónica para agilizar y simplificar el proceso de gestión de facturas en el contexto de la administración sanitaria en Andalucía.

Mapa Conceptual



1. Sistemas de información en el Servicio Andaluz de Salud

1.1. Introducción

Las **Tecnologías de Información y comunicación (TIC)**, y dentro de ellas los **Sistemas de Información (SI)**, están experimentando un cambio progresivo, cambiando la forma en que operan las organizaciones en el presente, con miras al futuro. Su paulatina implantación está logrando importantes mejoras en nuestro sistema sanitario, automatizando las actividades mas frecuentes, a la vez que suministran una base de datos actualizada, con información necesaria y obligada para la toma de decisiones.

Las TIC han sido conceptualizadas como la **integración coordinada** entre la era de los ordenadores, las comunicaciones y las nuevas tecnologías de procesamiento de datos. Entre sus principales componentes destacan: los contenidos de la información, la infraestructura, el software y sus equipamientos, los recursos humanos y los mecanismos de intercambio de información, los planes políticos y su regulación, sin olvidar los recursos financieros y económicos.

Los elementos anteriores conforman los protagonistas del desarrollo informático en nuestra sociedad, tanto para su desarrollo como para su aplicación. Las TIC constituyen el núcleo central de una transformación multidimensional que experimenta la sanidad, la economía y la sociedad en general; de aquí la importancia de su estudio y dominio de las influencias que tal transformación impone a las políticas sanitarias, por su poder en la modificación de los recursos y hábitos de trabajo, incluyendo la forma de pensar y actuar de los profesionales y usuarios.

Dentro de las TIC conviene detenernos en algunos conceptos y/o metodologías que merecen estar clasificadas como de alto impacto, ya sea para nuestra organización sanitaria, la ciudadanía o sus profesionales.

1.2. Las TIC como recurso

En la actualidad los recursos disponibles para las organizaciones en cualquiera de sus actividades han alcanzado un potencial y unos niveles de desarrollo importantes. Año tras año somos testigo del aumento de las prestaciones ofrecidos con el mismo presupuesto, lo que está facilitando el acceso a unas aplicaciones impensables hace solo unos años. Esta accesibilidad proporciona a los centros sanitarios y los Servicios de Salud un valor estratégico dentro del mercado y los posiciona favorablemente frente a ciudadanos y proveedores.

Los gestores están valorando cada vez más el acceso a la información contenida en sus bases de datos como una necesidad estratégica no ya de cara al futuro sino en el presente. Hemos pasado de la Web estática en la que los usuarios solo recibían información a la bidireccionalidad de la información. Ejemplos con mucho éxito son la solicitud de citas para el médico a través de Internet las 24 horas del día los 365 días del año, con un coste mínimo para la organización, o la receta electrónica que disminuye el número de consultas de atención primaria y añade satisfacción al ciudadano y al profesional.

Un **porcentaje cada vez más importante de los éxitos y los fracasos de las organizaciones** tanto privadas como públicas e institucionales dependerá de cómo gestionen sus recursos en la aplicación y adaptación a las nuevas TIC. Dicha implantación acarreará a su vez otras formas de gestionar y controlar a las propias organizaciones.

La **adaptación de la legislación** que surja por el propio uso de las nuevas tecnologías requerirán a su vez de nuevos retos. Estas nuevas herramientas han de manejarse, al igual que el resto de los recursos existentes, de forma correcta y eficiente. Los gestores, directores y administradores de la salud deben conocer conceptos básicos sobre costos asociados con la adquisición e implantación, la producción y distribución, la seguridad, el almacenamiento, recuperación y el análisis de toda la información generada y manejada en la organización así como su distribución, fundamental para el logro de los objetivos.

Los Sistemas de Registro Sanitario Asistencial. Técnicas de gestión y control de archivo y documentación clínica. La conservación de la documentación: archivos de historias clínicas. Criterios de clasificación de documentos. Estructura general del DIRAYA: estructura y contenido de la Tarjeta Sanitaria. Historia Digital de Salud Del Ciudadano. La BDU. Cita Previa. La documentación clínica en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre

Introducción

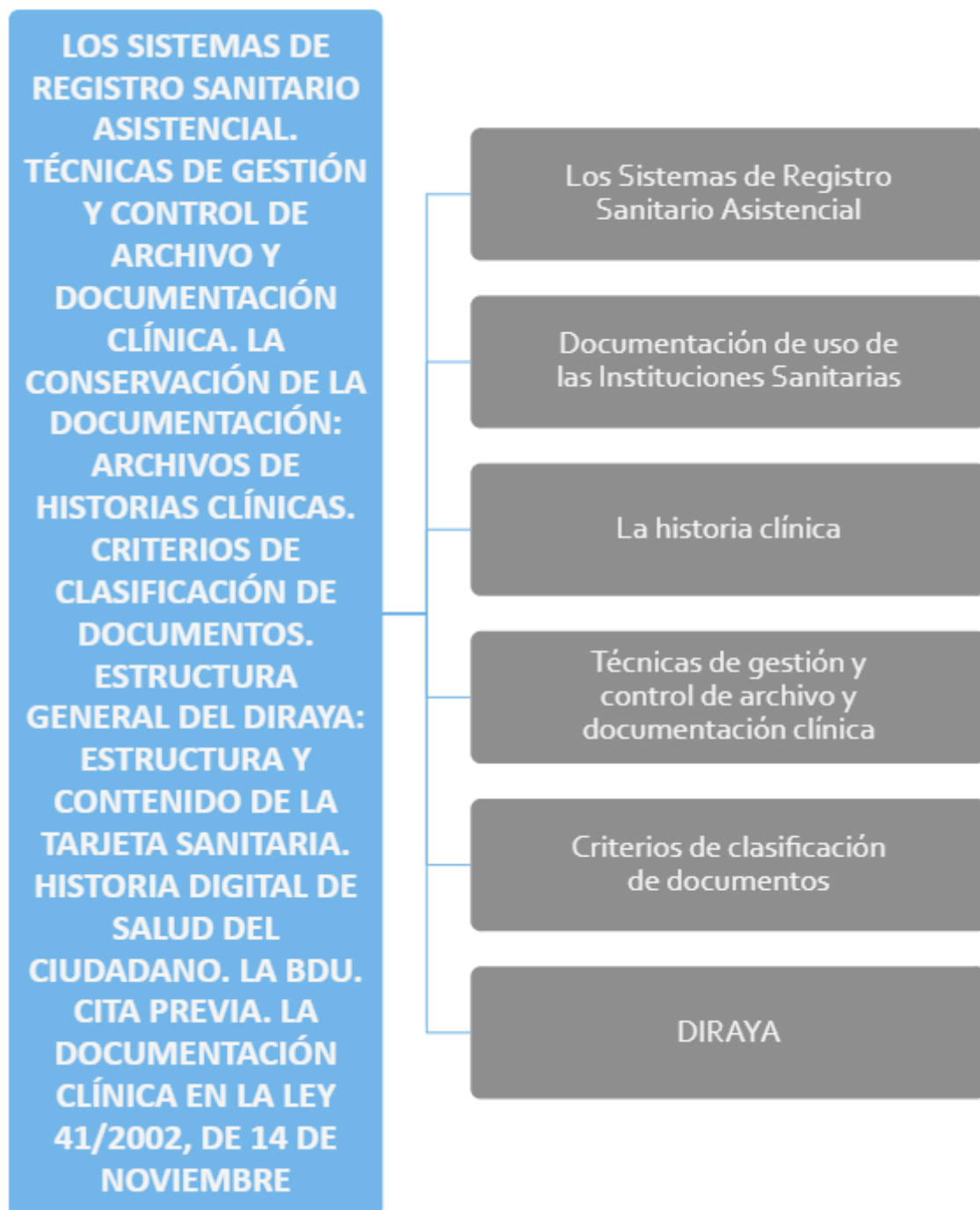
Los sistemas de registro sanitario asistencial desempeñan un papel fundamental en la gestión eficiente de la información en el ámbito de la salud. A través de técnicas de gestión y control de archivo y documentación clínica, se asegura la correcta conservación y organización de la documentación, incluyendo las historias clínicas de los pacientes. En este contexto, se establecen criterios de clasificación de documentos que facilitan su acceso y manejo. Un ejemplo representativo de esta estructura es DIRAYA, que comprende la historia digital de salud del ciudadano y la base de datos única (BDU), entre otros componentes.

En el marco legal, la documentación clínica se regula según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, donde se establecen los principios y normativas para su correcta gestión y protección.

Objetivos

- Comprender la importancia de los sistemas de registro sanitario asistencial en la gestión eficiente de la información en el ámbito de la salud.
- Familiarizarse con las técnicas de gestión y control de archivo y documentación clínica utilizadas en las instituciones sanitarias para garantizar la integridad y accesibilidad de los registros.
- Conocer los criterios de clasificación de documentos empleados en la organización y manejo de la documentación clínica, facilitando su recuperación y uso adecuado.

Mapa Conceptual



1. Los Sistemas de Registro Sanitario Asistencial

1.1. Concepto de Sistema de Información Sanitaria

Un **Sistema de Información Sanitaria (SIS)** es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar las actividades de una institución sanitaria, pública o privada. El fin u objetivo que define el SIS es el de facilitar un producto elaborado, que aporte conocimiento a la organización para la gestión y la planificación además de los usos asistenciales, y para la calidad, docencia e investigación. Básicamente se compone de cuadros de mando que aportan datos, tablas y gráficas resaltando las desviaciones en base al objetivo o estándar marcado.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** definió en 1973 al sistema de información sanitaria como “el mecanismo por el cual es recogida, analizada y difundida la información necesaria a los planificadores sanitarios, que les permita evaluar prioridades y decidir la manera de satisfacer las necesidades prioritarias, así como medir posteriormente los resultados de su acción”.

La **OMS en 1977** redefinió un Sistema de Información Sanitaria como “una organización compuesta por personal, material y métodos, los cuales, en interacción, suministran datos e informes para los análisis epidemiológicos, que permitan un conocimiento real de la situación sanitaria y que sirvan para apoyar la planificación y gestión de los servicios sanitarios del estado”.

Un Sistema de Información realiza cuatro **actividades básicas**:

- **Entrada de información:** proceso en el cual el sistema toma los datos que requiere para procesar la información por medio de estaciones de trabajo, teclado, diskettes, cintas magnéticas, código de barras, etc.
- **Almacenamiento de información:** es una de las actividades más importantes que tienen los dispositivos informáticos, ya que a través de esta propiedad el sistema puede recordar la información guardada en las bases de datos.

- **Procesamiento de la información:** esta característica de los sistemas permite la transformación de los datos brutos en información que puede ser utilizada para la toma de decisiones, lo que hace posible -entre otras cosas- que un gestor tome decisiones basado en datos objetivos y no intuitivos (aunque siempre exista un margen de incertidumbre y error).
- **Salida de información:** es la capacidad de un sistema de información para obtener la información (informes, tablas, gráficos) una vez analizada, tabulada y procesada.

Esta salida de información debe ser veraz, aceptable en el tiempo y adaptada a las necesidades reales del gestor al que se dirige dicha información.

1.2. Objetivos y usos de los Sistemas de Información

Los **objetivos para desarrollar las TIC y los SIS** en los próximos años son:

- Automatizar los procesos operativos (actividades comunes).
- Facilitar la toma de decisiones a través de software de gestión de grandes volúmenes de información.
- Acercar la información al usuario y profesionales del sistema a través de su implantación y uso, haciendo partícipe a estos (portal web).

Dentro de las grandes organizaciones se asiste a la centralización progresiva de toda la información en potentes servidores. Estos servidores disponen de ingentes cantidades de información en continuo aumento, alimentados desde los distintos centros y puestos de trabajo. Tal cantidad de información requiere importantes innovaciones en la arquitectura, requerimientos y conocimientos informáticos con claves de acceso, replicaciones, copias de seguridad, controles de acceso y programas que gestionen y distribuyan dicha información, no solo a los grandes gestores sino al nivel operativo de uso cotidiano.

La Administración Electrónica y sus utilidades. Soportes de la Administración Electrónica: La Firma Electrónica. El Certificado Digital. Plataforma para la Administración Electrónica en Andalucía: @Firma, @Rchiva, @Ries, Componentes de Apoyo, Compuls@, Model@, Notific@ y Not@Rio, Solicit@, Eco y Port@Firmas. Registro Telemático y notificación: Atención e información al ciudadano y tramitación de procedimientos administrativos a través de Internet. La Ley de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos. Ventanilla Electrónica. Accesos y contenidos de Atención al Profesional a través de Web para los profesionales del Servicio Andaluz de Salud

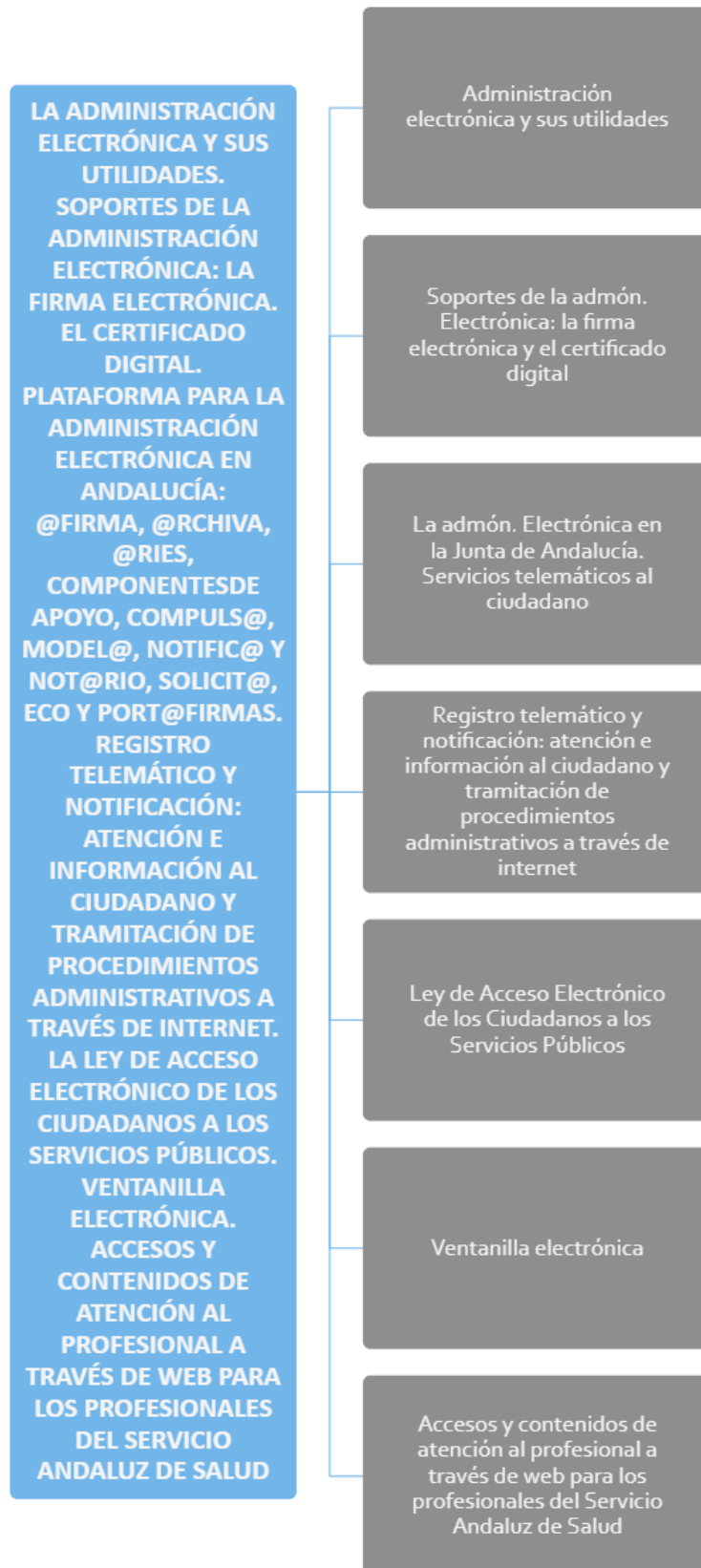
Introducción

En el ámbito de la administración pública, la adopción de herramientas y tecnologías electrónicas ha revolucionado la forma en que se gestionan los procesos y servicios. En este contexto, la administración electrónica se presenta como una alternativa eficiente y accesible para los ciudadanos y profesionales, facilitando trámites y agilizando procedimientos. En este documento, se explorarán las diversas utilidades de la administración electrónica, así como los principales soportes que la sustentan, como la firma electrónica y el certificado digital. Se analizará específicamente la plataforma para la administración electrónica en Andalucía, destacando servicios como @Firma, @Rchiva, @Ries, entre otros. Además, se examinarán aspectos clave como el registro telemático, la notificación electrónica y la atención al ciudadano a través de internet, en consonancia con la Ley de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos. Asimismo, se abordará la importancia de la ventanilla electrónica y se ofrecerá una visión detallada de los accesos y contenidos destinados a la atención profesional en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Objetivos

- Comprender los fundamentos y la importancia de la administración electrónica, así como su papel en la modernización y eficiencia de los servicios públicos, tanto para los ciudadanos como para los profesionales.
- Identificar y analizar los principales soportes de la administración electrónica, como la firma electrónica y el certificado digital, y su función en la garantía de la seguridad y autenticidad de los procesos administrativos en el contexto de la Junta de Andalucía.
- Explorar las diversas herramientas y servicios ofrecidos por la plataforma para la administración electrónica en Andalucía, incluyendo @Firma, @Rchiva, @Ries, y comprender su utilidad y funcionamiento en la simplificación y agilización de trámites administrativos tanto para los ciudadanos como para los profesionales del Servicio Andaluz de Salud.

Mapa Conceptual



1. Administración electrónica y sus utilidades

1.1. La administración electrónica

La **administración electrónica** constituye un instrumento esencial para prestar unos servicios públicos más eficaces y de mejor calidad, reducir los plazos de espera de los usuarios y mejorar la transparencia y la rendición de cuentas.

La administración electrónica se define como la **utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en las administraciones públicas**, asociada a cambios en la organización y nuevas aptitudes del personal. El objetivo es mejorar los servicios públicos, reforzar los procesos democráticos y apoyar a las políticas públicas.

La administración electrónica o e administración va más allá de la mera automatización de los procesos administrativos y el desarrollo de productos y servicios electrónicos. Supone una nueva concepción de la relación con los ciudadanos, empresas e instituciones, y una reingeniería de los procesos.

1.2. El desarrollo de la administración electrónica

Las **Administraciones Públicas** llevan años invirtiendo para mejorar su funcionamiento interno, con el convencimiento de que el ahorro económico derivado del incremento de su eficacia y eficiencia se trasladaría a ciudadanos y empresas. La reducción de costes de los servicios, consecuencia de la mejora de su eficiencia interna y la reducción de los plazos de tramitación de los procedimientos permitiría servicios mejores a menor coste a la ciudadanía en su conjunto.

En esta **búsqueda de la eficacia**, las Administraciones han realizado importantes inversiones para incorporar la utilización de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) en su quehacer diario. Estas tecnologías han permitido —en distinto grado— automatizar un elevado número de procesos y procedimientos y ha simplificado considerablemente el trabajo interno desarrollado por muchos departamentos, con la correspondiente mejora de su eficiencia, cumpliendo así una parte de las expectativas que la Administración electrónica había despertado.

En paralelo con el uso de las TIC para mejorar los procesos internos, el desarrollo de Internet generó una demanda importante sobre empresas y Administraciones para que éstas usaran el nuevo canal para facilitar a sus usuarios la información y el acceso electrónico a sus servicios.

A medida que el sector empresarial y algunos departamentos ministeriales fueron facilitando el acceso electrónico a sus servicios, la presión sobre el resto de la Administración fue incrementándose para conseguir, al menos, el mismo grado de acceso que proporcionan aquellos departamentos más avanzados.

En los últimos años, la presión ciudadana ha aumentado: ahora lo que se demanda no es sólo el acceso electrónico a los procedimientos –a todos los procedimientos– sino que también se reclama que los servicios se diseñen desde el punto de vista de los ciudadanos y no desde el punto de vista del departamento administrativo responsable del mismo. El ciudadano exige de la Administración el mismo trato que exige a las empresas con las que está acostumbrado a relacionarse usando Internet. De alguna manera, el propio medio impone sus reglas.

Entender claramente las nuevas demandas ciudadanas es entender cómo quiere la ciudadanía que sea la Administración del futuro. Lo que se está demandando no es que se haga lo mismo que antes se hacía, pero ahora por Internet. Lo que se demanda es una transformación de la Administración. Un cambio en el paradigma que ha gobernado la actuación de la Administración durante mucho tiempo. Se pide, básicamente, transformar una Administración cuya misión principal era garantizar que se cumplía la Ley a una Administración cuya primera misión es ponerse al servicio de ciudadanos y empresas para facilitar que estos desarrollen de la mejor manera posible sus trabajos. No se pide que se descuiden los controles que la Administración debe ejercer, pero sí que ésta sea más servicial. Y para empezar se reclama no tener que aportar datos que ya obren en poder de la Administración, de cualquier Administración; no tener que conocer la estructura administrativa de la Administración para relacionarse con ella; poder hacerlo desde cualquier lugar, a cualquier hora del día.

Los sistemas informáticos: conceptos básicos, codificación de la información. Hardware, estructura funcional de un ordenador, componentes físicos, periféricos de entrada y salida. Software, soporte lógico de un ordenador: conceptos básicos, sistemas operativos actuales (Windows, UNIX). Mantenimiento básico de los ordenadores (preventivo y correctivo). Nociones básicas de seguridad informática (firewall, antivirus, sistema de detección de intrusos). Conceptos básicos de dispositivos de movilidad (portátiles, tablets, móviles)

Introducción

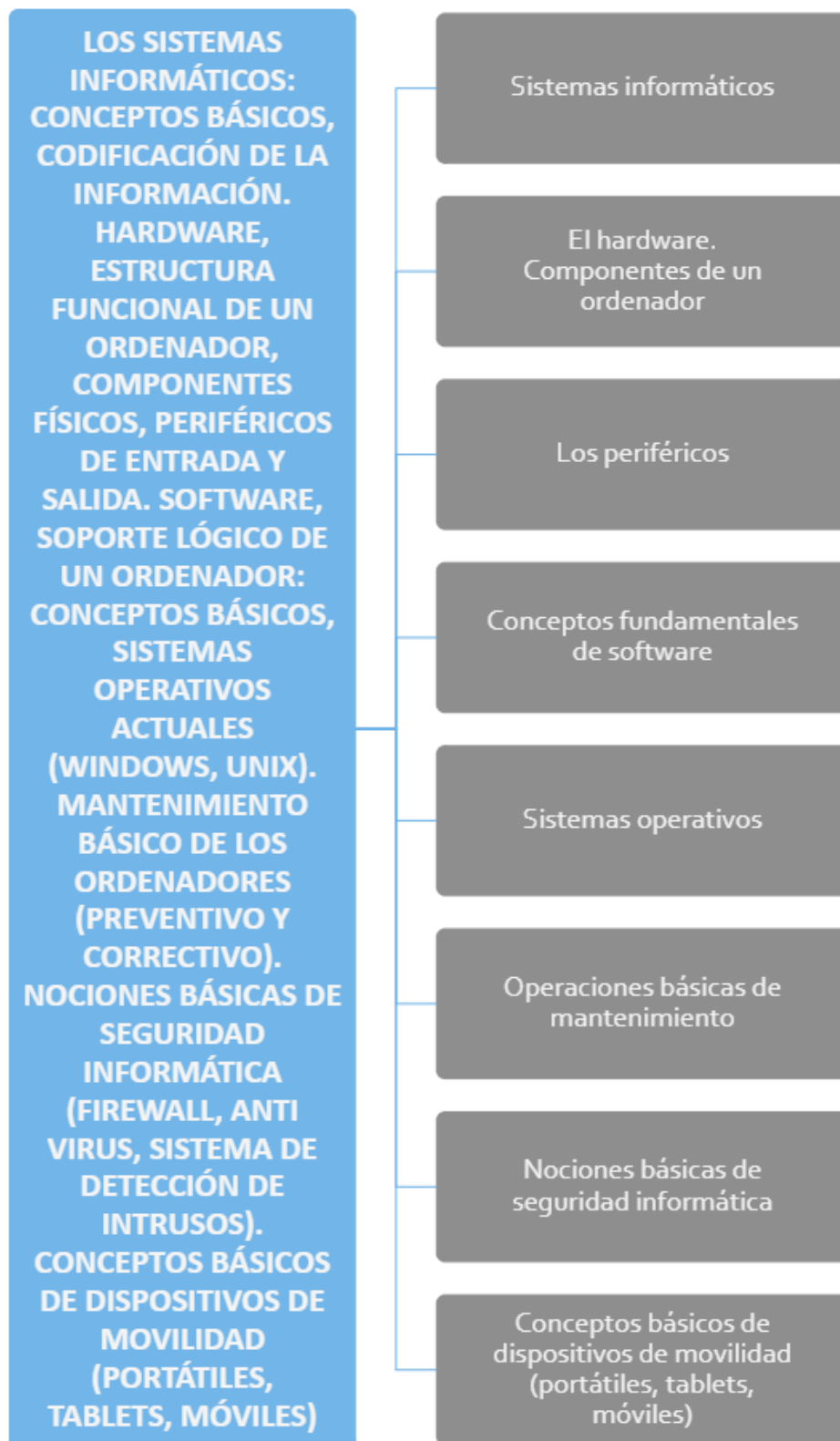
En el ámbito de la informática, es fundamental comprender los sistemas informáticos y sus componentes para un uso efectivo de la tecnología. En este contexto, este tema aborda conceptos básicos sobre hardware y software, así como nociones esenciales de mantenimiento y seguridad informática.

Se explorarán los principios de la codificación de información, la estructura funcional de un ordenador y los componentes físicos que lo componen, junto con los periféricos de entrada y salida. Además, se analizarán los aspectos fundamentales del software, incluidos los sistemas operativos como Windows y UNIX, y se abordarán las operaciones básicas de mantenimiento preventivo y correctivo. Asimismo, se examinarán conceptos básicos de seguridad informática, como firewalls, antivirus y sistemas de detección de intrusos, así como los dispositivos de movilidad, como portátiles, tablets y móviles, que son elementos cada vez más omnipresentes en el mundo digital actual.

Objetivos

- Comprender los conceptos fundamentales relacionados con los sistemas informáticos, incluyendo la codificación de la información, la estructura funcional de un ordenador y la identificación de sus componentes físicos y periféricos de entrada y salida.
- Familiarizarse con los principios básicos del software, abarcando desde su definición hasta la comprensión de los sistemas operativos más comunes como Windows y UNIX, así como la capacidad para realizar operaciones básicas de mantenimiento preventivo y correctivo en un ordenador.
- Adquirir nociones básicas sobre seguridad informática, incluyendo el conocimiento de herramientas como firewalls, antivirus y sistemas de detección de intrusos, y comprender la importancia de aplicar medidas de seguridad para proteger la integridad y confidencialidad de la información en entornos digitales. Además, entender los conceptos esenciales relacionados con dispositivos de movilidad, como portátiles, tablets y móviles, y su función en el panorama tecnológico actual.

Mapa Conceptual



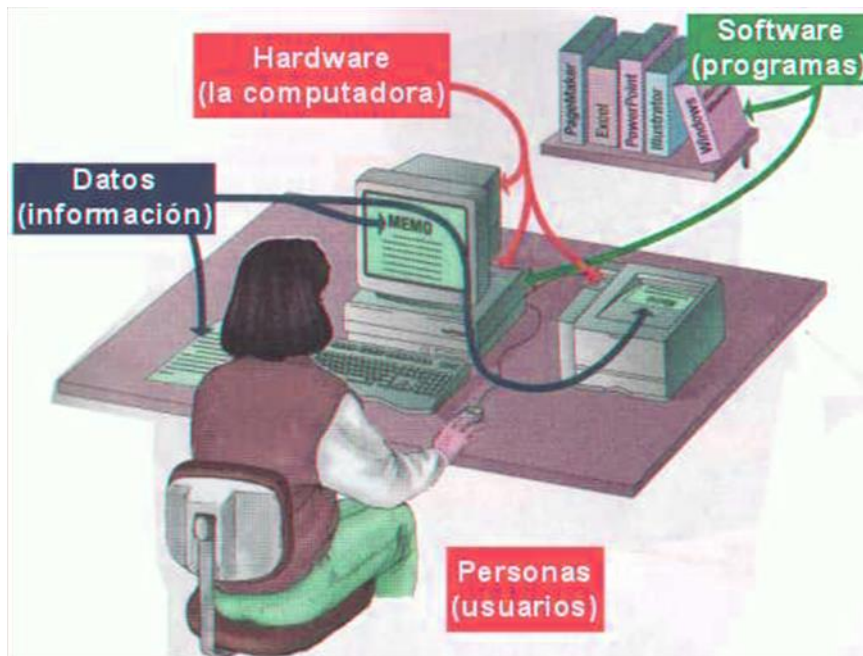
1. Sistemas informáticos

1.1. Conceptos fundamentales

Un **sistema informático** es un conjunto de partes que funcionan relacionándose entre sí con un objetivo preciso: hardware, software y las personas que los usan. Por ejemplo, un PC, sus dispositivos periféricos y la persona que los maneja, pueden constituir un sistema informático básico. Sus elementos fundamentales son:

- **Equipo.**- El equipo es la parte más evidente y necesaria de un sistema informático. El equipo se refiere al propio ordenador, junto con los accesorios periféricos, incluidos los servidores, enrutadores, monitores, impresoras y dispositivos de almacenamiento. Un sistema informático se puede utilizar en una sola computadora o en miles.
- **Sistema.**- Sin el sistema, el equipo no sería muy útil. El sistema es el segundo elemento en importancia pues es lo que le dice al equipo cómo debe funcionar. Reúne, organiza y manipula los datos para dar instrucciones. Todo lo que se va a hacer con el uso de un ordenador se hará a través del sistema.
- **Datos.**- Los datos, o información, es el tercer elemento en importancia. Al igual que el equipo no puede funcionar sin el sistema, tampoco el sistema no funciona sin los datos. Esta es la parte de información de un sistema, y puede tener datos estadísticos, conjuntos de instrucciones, listas de nombres o incluso gráficos y animaciones, todo es importante para el sistema informático.
- **Procedimientos.**- Comúnmente se dice que los procedimientos son a las personas lo que es el sistema al equipo. Los procedimientos son las reglas, las descripciones y las instrucciones para saber cómo se ejecutan las operaciones. En los sistemas informáticos los procedimientos son frecuentemente cubiertos por los manuales de instrucciones, que describen cómo utilizar el equipo, programa y datos.

- **Personas.-** Forman un conjunto que a menudo es pasado por alto, y son la parte más importante de un sistema informático. Las personas son quienes diseñan y operan el sistema, introducen los datos, construyen el equipo y hacen que siga funcionando, escriben los procedimientos y -en definitiva- son quienes determinan el éxito o fracaso de un sistema informático.
- **Comunicación.-** Para un sistema que involucra más de una pieza del equipo para funcionar, la comunicación o la conectividad es una necesidad. Esto sucede en cierta forma porque partes de ella están cubiertas por el equipo. Los componentes de un equipo son lo que permite que un ordenador se comunique con otros y estén controladas por un sistema.



Un sistema informático puede formar parte de un sistema de información, pero en este último la información, uso y acceso a la misma no necesariamente está informatizada. Por ejemplo, el sistema de archivo de libros de una biblioteca y su actividad en general es un sistema de información. Si dentro del sistema de información hay ordenadores que ayudan en la tarea de organizar la biblioteca, entonces ese será un sistema informático.

Existen **diferencias entre sistema informático y sistema de información:**

- En un sistema informático se utilizan ordenadores para almacenar, procesar y/o acceder a información.

Herramientas de ofimática. Principales funciones y utilidades de los procesadores de texto, hojas de cálculo y bases de datos. Correo electrónico: conceptos elementales y funcionamiento

Introducción

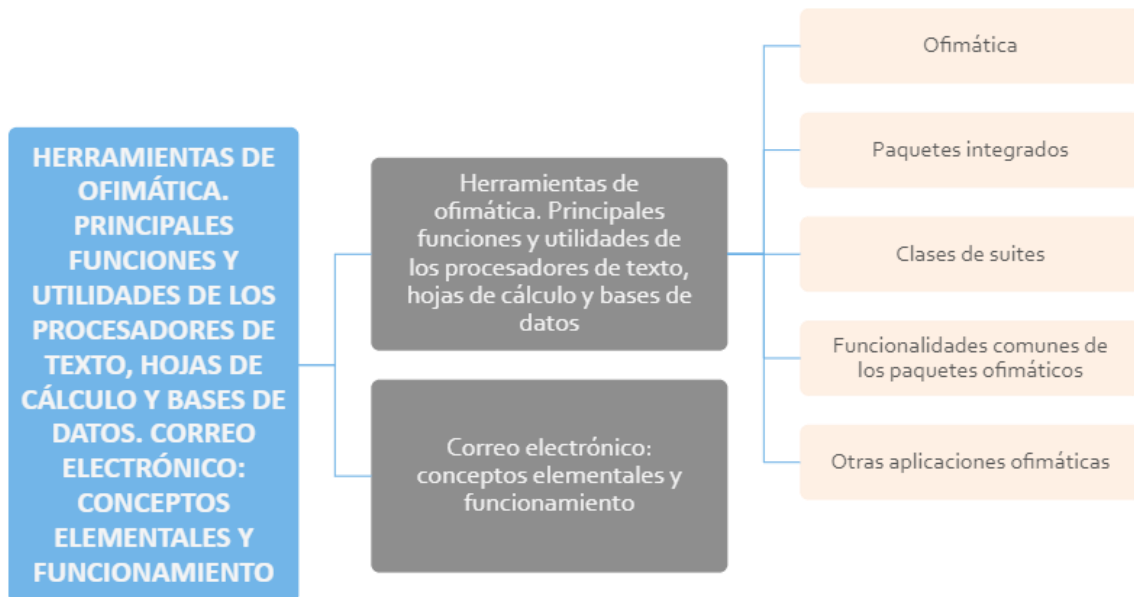
En el entorno laboral y académico, el uso de herramientas de ofimática es indispensable para la creación, gestión y presentación de información de manera eficiente. Este documento abordará las principales funciones y utilidades de los procesadores de texto, hojas de cálculo y bases de datos, destacando su papel en la producción y organización de documentos, datos y análisis. Además, se explorarán conceptos elementales y el funcionamiento del correo electrónico, una herramienta fundamental en la comunicación moderna, analizando sus características básicas y su importancia en la transmisión de mensajes y archivos en entornos personales y profesionales.

Objetivos

- Comprender las principales funciones y utilidades de los procesadores de texto, hojas de cálculo y bases de datos, identificando su papel en la creación, organización y análisis de información en el ámbito laboral y académico.

- Familiarizarse con los conceptos básicos de los paquetes ofimáticos, incluyendo las clases de suites disponibles y las funcionalidades comunes que ofrecen, así como explorar otras aplicaciones ofimáticas que complementan las tareas de gestión documental y análisis de datos.
- Adquirir conocimientos fundamentales sobre el correo electrónico, comprendiendo sus conceptos elementales y su funcionamiento, así como reconocer su importancia como herramienta de comunicación eficiente en la transmisión de mensajes y archivos en entornos personales y profesionales.

Mapa Conceptual



1. Herramientas de ofimática. Principales funciones y utilidades de los procesadores de texto, hojas de cálculo y bases de datos

1.1. Ofimática

La informática es la ciencia que estudia los ordenadores en su conjunto (máquinas y programas).

El concepto de informática viene dado de la unión de dos palabras INFORMación y autoMÁTICA. Se trata del “conjunto de conocimientos científicos y técnicas, que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de ordenadores” (concepto de informática según el diccionario académico de la lengua española).

Dentro de la Informática se engloba **la Ofimática**, es decir, ésta es una parte de la Informática. No hay que confundir el concepto de INFORMÁTICA con el de OFIMÁTICA. El concepto de ofimática se aplica a todas aquellas técnicas, procedimientos, servicios, etc., que se basan en tecnologías de la información (informática y comunicaciones) y cuya implementación se realiza en el ámbito del trabajo de oficina y similares entornos. El concepto de ofimática viene dado de la unión de dos palabras OFicina y autoMÁTICA.

La **ofimática engloba**, pues, los tratamientos de textos y gráficos, la gestión documental, la agenda, la planificación de tiempo y actividades, la mensajería electrónica, etc. El entorno donde se desarrolla la ofimática es, fundamentalmente, la oficina y por tanto, describe su naturaleza y los trabajos que se realizan en ella.

El **objetivo** es tener la información disponible para cualquier necesidad de la organización. Es necesario tratarla para presentarla en el formato y soporte más adecuado y poder extraer el conocimiento más relevante en cada ocasión.

1.2. Paquetes integrados

Con el **nombre genérico de paquete integrado** se designa el conjunto de software que incluye las funciones de varios programas en uno solo, bien como módulos de una gran aplicación o formando varias aplicaciones independientes.

Actualmente también se habla de las **Suites informáticas**, que son paquetes integrados con gran variedad de aplicaciones.

Un paquete integrado, igual que las Suites, debe de reunir los siguientes **requisitos**:

- Criterio unificado de diseño, para todas las aplicaciones.
- Ejecución de diferentes programas.
- Acceso compartido de los datos por los diferentes programas, lo que permite exportar datos de uno de sus programas a los otros.

Además de los paquetes integrados con las utilidades básicas (procesador de textos, hoja de cálculo, base de datos, gráficos y comunicaciones), existe otro tipo de software integrado que se basa en las mismas características de éstos, pero que están diseñados para resolver tareas específicas; un ejemplo sería un paquete integrado para la gestión de una empresa, que incluiría aplicaciones de facturación, de gestión de almacén y contabilidad), o un paquete integrado de fotografía y diseño...

Un **tipo de paquete integrado muy utilizado es el de Autoedición**, que permiten realizar documentos con presentaciones profesionales, son aplicaciones más complejas que los procesadores de texto que ofrecen más posibilidades a la hora de estructurar los documentos y combinar texto e imagen. Para trabajar perfectamente con un paquete de Autoedición y sacarle el máximo rendimiento es necesario tener un monitor gráfico con un ordenador potente, y preferentemente una impresora láser.

A los documentos en Autoedición se les llama **publicaciones**, con unos elementos comunes: portada, títulos, texto, gráficos, cuadros o tablas, cabeceras y pies de páginas, e índices.

Existen en el mercado variadas suites informática: Microsoft Office, OpenOffice.org, Corel WordPerfect Office, Lotus SmartSuite. Entre todas ellas es conveniente destacar OpenOffice.org por ser software libre y estar disponible para los principales sistemas operativos, como Linux, Macintosh y Windows.