

# Ordenación de las profesiones sanitarias: el ejercicio de las profesiones sanitarias

# 1

## 1.1. ARTÍCULO 4. PRINCIPIOS GENERALES

El artículo 4 se encuentra situado en el Título I de la Ley, titulado **“Del ejercicio de las profesiones sanitarias”**.

El contenido del artículo es el siguiente:

- "1. De acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución, se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, con los requisitos previstos en esta Ley y en las demás normas legales que resulten aplicables.
2. El ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello o, en su caso, de la certificación prevista en el artículo 2.4, y se atenderá, en su caso, a lo previsto en ésta, en las demás leyes aplicables y en las normas reguladoras de los Colegios Profesionales.
3. Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.
4. Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades.
5. Los profesionales tendrán como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.
6. Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional.
7. El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes principios:
  - a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él. La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales.

- 1.1. Artículo 4. Principios generales
- 1.2. Artículo 5. Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos
- 1.3. Artículo 6. Licenciados sanitarios
- 1.4. Artículo 7. Diplomados sanitarios
- 1.5. Artículo 8. Ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias
- 1.6. Artículo 9. Relaciones interprofesionales y trabajo en equipo
- 1.7. Artículo 10. Gestión clínica en las organizaciones sanitarias
- 1.8. Artículo 11. Investigación y docencia

- b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa, como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquéllos que los deben aplicar.
  - c) La eficacia organizativa de los servicios, secciones y equipos o unidades asistenciales equivalentes, sea cual sea su denominación, requerirá la existencia escrita de normas de funcionamiento interno y la definición de objetivos y funciones tanto generales como específicas para cada miembro del mismo, así como la cumplimentación por parte de los profesionales de la documentación asistencial, informativa o estadística que determine el centro.
  - d) La continuidad asistencial de los pacientes, tanto la de aquéllos que sean atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles, requerirá en cada ámbito asistencial la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar esta finalidad.
  - e) La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.
8. Para el ejercicio de una profesión sanitaria será necesario cumplir las obligaciones y requisitos previstos en el ordenamiento jurídico vigente. En todo caso, para ejercer una profesión sanitaria serán requisitos imprescindibles:
- a) Estar colegiado, cuando una ley estatal establezca esta obligación para el ejercicio de una profesión titulada o de algunas actividades propias de ésta.
  - b) No encontrarse inhabilitado o suspendido para el ejercicio profesional por sentencia judicial firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta.
  - c) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional por resolución sancionadora impuesta por un Colegio Profesional sanitario, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado, durante el periodo de tiempo que fije ésta.
  - d) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional, o separado del servicio, por resolución administrativa sancionadora firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta, cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria pública.
  - e) Tener suscrito y vigente un seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera, sean de protección personal o colectiva, que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesio-
- nal por un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria privada.
9. Con la finalidad de facilitar la observancia de los requisitos previstos en el apartado anterior, se establecen las siguientes obligaciones de cesión de datos, para las que no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal:
- a) Los juzgados y tribunales deberán remitir aquellos datos necesarios referentes a las sentencias firmes de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la forma que reglamentariamente se establezca.
  - b) Las Administraciones Públicas con competencias sancionadoras sobre los profesionales sanitarios empleados por ellas deberán remitir las resoluciones sancionadoras que afecten a la situación de suspensión o inhabilitación de éstos.
  - c) Las corporaciones colegiales deberán remitir al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad copia de las resoluciones sancionadoras que suspendan o inhabiliten para el ejercicio profesional impuestas por ellos, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado.
  - d) El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad comunicará a las entidades mencionadas en los apartados b) y c) anteriores las resoluciones sancionadoras que reciba. Para ello, establecerá mecanismos de cooperación y sistemas de comunicación e intercambio de la información a través del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, creado por la disposición adicional décima de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
10. El órgano encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios podrá consultar los datos de carácter personal de los profesionales sanitarios contenidos en los archivos y ficheros del Documento Nacional de Identidad (DNI) y del Número de Identidad del Extranjero (NIE), competencia del Ministerio del Interior, para contrastar la veracidad de la información que consta en el registro. Para esta consulta no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.
- El órgano encargado de los registros integrados en el Sistema de Registros Administrativos de Apoyo a la Administración de Justicia informará al órgano del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, a solicitud de éste, de los datos necesarios referentes a las sentencias de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional contenidas

en las inscripciones de estos registros integrados, siempre que no se trate de información reservada a Jueces y Tribunales, en la forma que reglamentariamente se establezca. Para la cesión de estos datos no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.”

Pasamos a estudiar a continuación el contenido del artículo:

- En los apartados 1 a 6 se exponen los **conceptos** sobre el ejercicio de las profesiones sanitarias.
- En el apartado 7 se regulan los **principios** de las profesiones sanitarias.
- En el apartado 8 se regulan los **requisitos** para su ejercicio.
- En el apartado 9 se regula la **cesión de datos** de carácter personal.
- En el apartado 10 se regulan los **registros de profesionales** sanitarios.

### 1.1.1. Artículo 4. Apartado 1

“De acuerdo con lo establecido en los artículos 35 y 36 de la Constitución, se reconoce el derecho al libre ejercicio de las profesiones sanitarias, con los requisitos previstos en esta Ley y en las demás normas legales que resulten aplicables”.

Como se puede ver, según este apartado, el ejercicio de las profesiones sanitarias es **libre**, siempre y cuando se den los requisitos que se establezcan o por la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS) o en otras leyes.

Por tanto, los requisitos para poder ejercitar de forma libre las profesiones sanitarias se establecen a través de normas con rango de ley, ya sea la LOPS o cualquier otra.

El ejercicio de profesiones sanitarias, aunque sea libre, conlleva el cumplimiento de unos requisitos.

Los artículos de la Constitución por los cuales se reconoce el libre ejercicio de las profesiones sanitarias son el 35, que regula el derecho al trabajo, y el 36, que reconoce los colegios profesionales y el ejercicio de las profesiones tituladas.

### 1.1.2. Artículo 4. Apartado 2

“El ejercicio de una profesión sanitaria, por cuenta propia o ajena, requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello o, en su caso, de la certificación prevista en el artículo 2.4, y se atenderá, en su caso, a lo previsto en ésta, en las demás leyes aplicables y en las normas reguladoras de los Colegios Profesionales.”

En este apartado se hace referencia simplemente a la necesidad de tener el título oficial o la certificación para poder ejercer la profesión sanitaria.

Respecto a la referencia que se hace al artículo 2.4, éste señala que el Ministerio de Sanidad y Consumo expedirá, cuando ello resulte necesario, una certificación acreditativa que habilite para el ejercicio profesional de los interesados.

### 1.1.3. Artículo 4. Apartado 3

“Los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias.”

Éste es un apartado importante, ya que en él se detallan las **funciones** que pueden realizar los profesionales sanitarios incluidas en el ejercicio de su profesión, es decir, un profesional sanitario se puede dedicar al ámbito asistencial, a investigar, a la docencia, a la gestión clínica, a prevenir y a informar y educar en el ámbito sanitario.

Estas funciones pueden ser fácilmente encuadrables en posibles preguntas tipo test.

### 1.1.4. Artículo 4. Apartado 4

“Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias, para mejor garantía de dichas finalidades.”

Según este apartado, los profesionales sanitarios deben participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la **salud** y el **bienestar** de las personas en situaciones de salud y enfermedad.

Dentro de estos proyectos, participarán **especialmente** en los campos de:

- La prevención de enfermedades.
- La educación sanitaria.
- La investigación.
- El intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias.

### 1.1.5. Artículo 4. Apartado 5

“Los profesionales tendrán, como guía de su actuación el servicio a la sociedad, el interés y la salud del ciudadano a quien se le presta el servicio, el cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones conforme a la legislación vigente, y de los criterios de normo-praxis o, en su caso, los usos generales propios de su profesión.”

Este apartado regula la **guía de actuación** de los profesionales sanitarios, que será:

- El servicio a la sociedad.
- El interés del ciudadano.
- La salud del ciudadano a quien se le presta el servicio.
- El cumplimiento riguroso de las obligaciones deontológicas, determinadas por las propias profesiones, conforme a la legislación vigente.
- El cumplimiento riguroso de los criterios de normo-praxis.
- El cumplimiento, en su caso (en caso de que los haya), de los usos generales propios de su profesión.

### 1.1.6. Artículo 4. Apartado 6

“Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional.”

En este apartado se regulan dos conceptos:

- La formación continua, que se desarrolla durante toda su vida profesional.
- La acreditación de su competencia profesional, que se realizará regularmente.

### 1.1.7. Artículo 4. Apartado 7

“El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo con plena autonomía técnica y científica, sin más limitaciones que las establecidas en esta Ley y por los demás principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico y deontológico, y de acuerdo con los siguientes principios:

- a) Existirá formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él. La historia clínica tenderá a ser soportada en medios electrónicos y a ser compartida entre profesionales, centros y niveles asistenciales.
- b) Se tenderá a la unificación de los criterios de actuación, que estarán basados en la evidencia científica y en los

medios disponibles y soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Los protocolos deberán ser utilizados de forma orientativa como guía de decisión para todos los profesionales de un equipo, y serán regularmente actualizados con la participación de aquéllos que los deben aplicar.

- c) La eficacia organizativa de los servicios, las secciones y los equipos o las unidades asistenciales equivalentes, sea cual sea su denominación, requerirá la existencia escrita de normas de funcionamiento interno y la definición de objetivos y funciones tanto generales como específicas para cada miembro del mismo, así como la cumplimentación por parte de los profesionales de la documentación asistencial, informativa o estadística que determine el centro.
- d) La continuidad asistencial de los pacientes, tanto la de aquéllos que sean atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles, requerirá en cada ámbito asistencial la existencia de procedimientos, protocolos de elaboración conjunta e indicadores para asegurar esta finalidad.
- e) La progresiva consideración de la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.”

Para empezar, se explica cómo se llevará a cabo el ejercicio de las profesiones sanitarias: con **plena autonomía técnica y científica**.

Pero esta “plena autonomía” del ejercicio de las profesiones sanitarias tiene límites. Estos límites los establecen:

- La LOPS.
- Los principios y valores contenidos en el ordenamiento jurídico.
- Los principios y valores deontológicos.

Por otro lado, el ejercicio de las profesiones sanitarias se efectuará según unos **principios**:

- a) El trabajo de los profesionales sanitarios se plasmará por escrito en una historia clínica común para cada centro y única para cada paciente atendido en él.

Aunque su forma sea escrita, la historia clínica constará soportada también en medios electrónicos y se compartirá entre profesionales, centros y niveles asistenciales.

- b) Los criterios de actuación de los profesionales sanitarios intentarán unificarse. Estos criterios de actuación estarán basados en:
  - La evidencia científica.
  - Los medios disponibles.

Se recogerán en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial. Respecto a éstos, serán:

- Utilizados de forma orientativa.
- Una guía de decisión para todos los profesionales de un equipo.
- Actualizados regularmente con la participación de los propios profesionales sanitarios.

c) En la organización de los servicios y los equipos sanitarios es necesario:

- Establecer normas de funcionamiento interno.
- Definir objetivos y funciones tanto generales como específicos para cada miembro de los mismos.
- Cumplimentar, por parte de los profesionales, la documentación asistencial, informativa o estadística que determine el centro.

d) La continuidad asistencial de los pacientes, tanto si son atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro como si lo son en diferentes niveles.

En cada ámbito asistencial se requiere la existencia de procedimientos y protocolos de elaboración conjunta.

e) Los equipos de profesionales sanitarios deben trabajar teniendo como principios la interdisciplinariedad y multidisciplinariedad en la atención sanitaria.

Estos principios significan que cada miembro del equipo de profesionales sanitarios pertenece a un ámbito de competencia propio, pero deben trabajar coordinándose entre ellos.

### 1.1.8. Artículo 4. Apartado 8

“Para el ejercicio de una profesión sanitaria será necesario cumplir las obligaciones y los requisitos previstos en el ordenamiento jurídico vigente. En todo caso, para ejercer una profesión sanitaria, serán requisitos imprescindibles:

- a) Estar colegiado, cuando una ley estatal establezca esta obligación para el ejercicio de una profesión titulada o algunas actividades propias de ésta.
- b) No encontrarse inhabilitado o suspendido para el ejercicio profesional por sentencia judicial firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta.
- c) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional por resolución sancionadora impuesta por un colegio profesional sanitario, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado, durante el periodo de tiempo que fije ésta.

d) No encontrarse suspendido o inhabilitado para el ejercicio profesional, o separado del servicio, por resolución administrativa sancionadora firme, durante el periodo de tiempo que fije ésta, cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria pública.

e) Tener suscrito y vigente un seguro de responsabilidad, un aval u otra garantía financiera, sean de protección personal o colectiva, que cubra las indemnizaciones que se puedan derivar de la responsabilidad profesional por un eventual daño a las personas causado con ocasión de la prestación de tal asistencia o servicios cuando se ejerza la profesión en el ámbito de la asistencia sanitaria privada.”

En este epígrafe se regulan los requisitos necesarios para realizar el ejercicio de las profesiones sanitarias y se detallan de manera clara.

### 1.1.9. Artículo 4. Apartado 9

“Con la finalidad de facilitar la observancia de los requisitos previstos en el apartado anterior, se establecen las siguientes obligaciones de cesión de datos, para las que **no será necesario** el consentimiento del titular de los datos de carácter personal:

- a) Los juzgados y tribunales deberán remitir aquellos datos necesarios referentes a las sentencias firmes de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en la forma que reglamentariamente se establezca.
- b) Las Administraciones Públicas con competencias sancionadoras sobre los profesionales sanitarios empleados por ellas deberán remitir las resoluciones sancionadoras que afecten a la situación de suspensión o habilitación de éstos.
- c) Las corporaciones colegiales deberán remitir al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad copia de las resoluciones sancionadoras que suspendan o inhabiliten para el ejercicio profesional impuestas por ellos, cuando una ley estatal establezca para este ejercicio la obligación de estar colegiado.
- d) El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad comunicará a las entidades mencionadas en los apartados b) y c) anteriores las resoluciones sancionadoras que reciba. Para ello, establecerá mecanismos de cooperación y sistemas de comunicación e intercambio de la información a través del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, creado por la disposición adicional décima de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.”

Los datos personales de los profesionales sanitarios son íntimos y confidenciales y no se pueden revelar sin el consentimiento del profesional.

Sin embargo, en determinadas ocasiones (reguladas en este apartado) estos datos se deben ceder a determinados órganos o entre órganos, sin contar con el consentimiento del profesional sanitario, para comprobar su capacidad para el ejercicio de su profesión sanitaria. Así, se deben ceder al Ministerio de Sanidad:

- Sentencias firmes inhabilitadoras.
- Suspensiones judiciales para el ejercicio de su profesión.
- Resoluciones sancionadoras de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional impuestas por la Administración.
- Resoluciones sancionadoras de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional impuestas por los colegios profesionales.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad comunicará a las Administraciones y a los colegios profesionales las resoluciones sancionadoras que se le comuniquen.

Todo este intercambio de información se hará a través del **Registro Estatal de Profesionales Sanitarios**.

### 1.1.10. Artículo 4. Apartado 10

“El órgano encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios podrá consultar los datos de carácter personal de los profesionales sanitarios contenidos en los archivos y ficheros del Documento Nacional de Identidad (DNI) y del Número de Identidad del Extranjero (NIE), competencia del Ministerio del Interior, para contrastar la veracidad de la información que consta en el registro. Para esta consulta no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.

El órgano encargado de los registros integrados en el Sistema de Registros Administrativos de Apoyo a la Administración de Justicia informará al órgano del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad encargado del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, a solicitud de éste, de los datos necesarios referentes a las sentencias de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional contenidas en las inscripciones de estos registros integrados, siempre que no se trate de información reservada a Jueces y Tribunales, en la forma que reglamentariamente se establezca. Para la cesión de estos datos no será necesario el consentimiento del titular de los datos de carácter personal.”

El Registro Estatal de Profesionales Sanitarios podrá consultar los datos de carácter personal de los profesionales sanitarios contenidos en los archivos del Ministerio del Interior, a los que se accede a través del DNI y del NIE, sin el consentimiento del profesional sanitario.

El ente que informará al Ministerio de Sanidad de las sentencias de inhabilitación o suspensión para el ejercicio profesional será el Sistema de Registros Administrativos de Apoyo a la Administración de Justicia, sin necesidad del consentimiento del profesional sanitario.

## 1.2. ARTÍCULO 5. PRINCIPIOS GENERALES DE LA RELACIÓN ENTRE LOS PROFESIONALES SANITARIOS Y LAS PERSONAS ATENDIDAS POR ELLOS

- “1. La relación entre los profesionales sanitarios y de las personas atendidas por ellos se rige por los siguientes principios generales:
- a) Los profesionales tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta Ley y el resto de normas legales y deontológicas aplicables.
  - b) Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos.
  - c) Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, la dignidad y la intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten. En todo caso, deben ofrecer una información suficiente y adecuada para que aquéllos puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre dichas decisiones.
  - d) Los pacientes tienen derecho a la libre elección del médico que debe atenderles. Tanto si el ejercicio profesional se desarrolla en el sistema público como en el ámbito privado por cuenta ajena, este derecho se ejercitará de acuerdo con una normativa explícita que debe ser públicamente conocida y accesible. En esta situación el profesional puede ejercer el derecho de renunciar a prestar atenciones sanitarias a dicha persona sólo si ello no conlleva desatención. En el ejercicio en el sistema público o privado, dicha renuncia se ejercerá de acuerdo con procedimientos regulares, establecidos y explícitos, y de ella deberá quedar constancia formal.

- e) Los profesionales y los responsables de los centros sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden, así como a conocer la categoría y función de éstos, si así estuvieran definidas en su centro o institución.
- f) Los pacientes tienen derecho a recibir información de acuerdo con lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

2. Para garantizar de forma efectiva y facilitar el ejercicio de los derechos a que se refiere el apartado anterior, los colegios profesionales, los consejos autonómicos y los consejos generales, en sus respectivos ámbitos territoriales, establecerán los registros públicos de profesionales que, de acuerdo con los requerimientos de esta Ley, serán accesibles a la población y estarán a disposición de las Administraciones sanitarias. Los indicados registros, respetando los principios de confidencialidad de los datos personales contenidos en la normativa de aplicación, deberán permitir conocer el nombre, la titulación, la especialidad, el lugar de ejercicio y los otros datos que en esta Ley se determinan como públicos.

Asimismo, podrán existir en los centros sanitarios y en las entidades de seguros que operan en el ramo de la enfermedad otros registros de profesionales de carácter complementario a los anteriores, que sirvan a los fines indicados en el apartado anterior, conforme a lo previsto en los artículos 8.4 y 43 de esta Ley.

Los criterios generales y requisitos mínimos de estos registros serán establecidos por las Administraciones sanitarias dentro de los principios generales que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que podrá acordar la integración de los mismos al del Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.”

Este artículo trata de cómo debe ser la relación profesional sanitario-paciente, relación que deberá estar regida por los principios que se señalan en este artículo.

Dentro de estos principios, en el primer apartado tenemos el deber de prestar una atención sanitaria **adecuada a las necesidades de salud** de las personas que atienden.

Y esta atención sanitaria se debe de proporcionar **de acuerdo con:**

- El estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento.
- Los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta y otras leyes y códigos deontológicos.

Además los profesionales deben hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, y lo harán:

- Tomando en consideración los costes de sus decisiones.
- Evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los recursos.

Por otro lado, los profesionales tienen el deber de respetar:

- La personalidad de las personas a su cuidado.
- La dignidad de las personas a su cuidado.
- La intimidad de las personas a su cuidado.
- La participación de las personas a su cuidado en las tomas de decisiones que les afecten.

Además deben ofrecer una **información suficiente y adecuada** para que los pacientes puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre sus decisiones. Correlativo a este deber de los profesionales está el derecho de los pacientes a recibir esta información.

También en este artículo se regula, como principio en la relación profesional sanitario-paciente, el derecho a la libre elección del médico que debe atenderles en el sistema público, en el ámbito privado o por cuenta ajena.

El **profesional elegido** puede **renunciar** a prestar atenciones sanitarias a la persona que lo ha elegido **sólo si ello no conlleva desatención** y deberá quedar constancia formal de esta renuncia.

También será un principio de la relación profesional sanitario-paciente el facilitar, por parte del profesional a sus pacientes, el derecho a conocer:

- El nombre de los profesionales sanitarios que les atienden.
- La titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios.
- La categoría.
- La función de los profesionales que les atienden, pero esto sólo si estuvieran definidas las funciones en su centro.

Por otro lado, el segundo epígrafe de este artículo se refiere a los registros públicos de profesionales que serán accesibles a la población y estarán a disposición de las Administraciones sanitarias.

Estos registros permitirán conocer, respecto a los profesionales sanitarios inscritos en ellos:

- El nombre.
- La titulación.
- La especialidad.
- El lugar de ejercicio.
- Otros datos definidos como públicos.

Pero también se hace referencia a otros registros complementarios de los públicos, que pueden existir en los centros sanitarios y en las entidades de seguros que operan en el ramo de la enfermedad.

Los requisitos mínimos que deben contener estos registros serán establecidos por las Administraciones sanitarias dentro de los principios generales que determine el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El Consejo Interterritorial podrá acordar la integración de estos registros privados al Registro del Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud.

## 1.3. ARTÍCULO 6. LICENCIADOS SANITARIOS

- “1. Corresponde, en general, a los licenciados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.
2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de licenciado las siguientes:
- Médicos: corresponde a los licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y el mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.
  - Farmacéuticos: corresponde a los licenciados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.
  - Dentistas: corresponde a los licenciados en Odontología y a los médicos especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los médicos especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento señalados en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud bucodental.
  - Veterinarios: corresponde a los licenciados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la pro-

ducción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

3. Son también profesionales sanitarios de nivel licenciado quienes se encuentren en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud establecido, conforme a lo previsto en el artículo 19.1 de esta Ley, para psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos u otros licenciados universitarios no incluidos en el número anterior.

Estos profesionales desarrollarán las funciones que correspondan a su respectiva titulación, dentro del marco general establecido en el artículo 16.3 de esta Ley.

4. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de licenciado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.”

Este artículo regula el ejercicio profesional de los licenciados sanitarios en general, y después especifica cada licenciatura.

En general a los licenciados sanitarios les corresponde:

- La **prestación personal directa** que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud.
- En su caso, les corresponde la **dirección y evaluación** del desarrollo global del proceso de atención integral de salud.

Todo ello con **respeto a la competencia, responsabilidad y autonomía** propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.

En el segundo epígrafe se regula en qué consiste el **ejercicio profesional** de determinados licenciados sanitarios, en concreto los médicos, farmacéuticos, odontólogos, estomatólogos y veterinarios. Debido a la concreción y claridad con la que aparecen expuestos en el artículo, nos ceñimos a él.

Por otro lado, también se consideran licenciados sanitarios determinados profesionales, en caso de que realicen una especialidad en Ciencias de la Salud, como psicólogos, químicos, biólogos, bioquímicos, etc.

Para declarar una profesión sanitaria con nivel de licenciado, se debe hacer a través de una norma. En esta norma que declara formalmente una profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de licenciado, también se enunciarán las funciones que correspondan a la misma.



## 1.4. ARTÍCULO 7. DIPLOMADOS SANITARIOS

- “1. Corresponde, en general, a los diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.
2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel diplomado las siguientes:
- Enfermeros: corresponde a los diplomados universitarios en Enfermería la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, el mantenimiento y la recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.
  - Fisioterapeutas: corresponde a los diplomados universitarios en Fisioterapia la prestación de los cuidados propios de su disciplina, a través de tratamientos con medios y agentes físicos, dirigidos a la recuperación y rehabilitación de personas con disfunciones o discapacidades somáticas, así como a la prevención de las mismas.
  - Terapeutas ocupacionales: corresponde a los diplomados universitarios en Terapia Ocupacional la aplicación de técnicas y la realización de actividades de carácter ocupacional que tiendan a potenciar o suplir funciones físicas o psíquicas disminuidas o perdidas, y a orientar y estimular el desarrollo de tales funciones.
  - Podólogos: los diplomados universitarios en Podología realizan las actividades dirigidas al diagnóstico y el tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.
  - Ópticos-optometristas: los diplomados universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.
  - Logopedas: los diplomados universitarios en Logopedia desarrollan las actividades de prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y del lenguaje, mediante técnicas terapéuticas propias de su disciplina.

g) Dietistas-nutricionistas: los diplomados universitarios en Nutrición Humana y Dietética desarrollan actividades orientadas a la alimentación de la persona o de grupos de personas, adecuadas a las necesidades fisiológicas y, en su caso, patológicas de las mismas, y de acuerdo con los principios de prevención y salud pública.

3. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de diplomado, en la correspondiente norma se enunciarán las funciones que correspondan a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.”

En este artículo, como pasó con el anterior, se regula el ejercicio de las profesiones sanitarias diplomadas, primero en general, y después especificando las funciones de determinados profesionales sanitarios diplomados.

Corresponde, en general, a los diplomados sanitarios **la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud, sin menoscabar la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.**

En el segundo epígrafe se regula en qué consiste el ejercicio profesional de determinados diplomados sanitarios, en concreto los enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, podólogos, ópticos-optometristas, logopedas y dietistas-nutricionistas. Debido a la concreción y claridad con la que aparecen expuestos en el artículo, nos ceñimos a él.

Para declarar una profesión sanitaria con nivel de diplomado, se debe hacer a través de una norma. En esta norma que declara formalmente una profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de diplomado, también se enunciarán las funciones que correspondan a la misma.

## 1.5. ARTÍCULO 8. EJERCICIO PROFESIONAL EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS

- “1. El ejercicio profesional en las organizaciones sanitarias se regirá por las normas reguladoras del vínculo entre los profesionales y tales organizaciones, así como por los precep-

tos de ésta y de las demás normas legales que resulten de aplicación.

2. Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto, sin perjuicio de lo que establezca, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades.
3. Los centros sanitarios revisarán, cada tres años como mínimo, que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en esta Ley y en las demás normas aplicables, entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos, en orden a determinar la continuidad de la habilitación para seguir prestando servicios de atención al paciente. Los centros dispondrán de un expediente personal de cada profesional, en el que se conservará su documentación y al que el interesado tendrá derecho de acceso.
4. Para hacer posible la elección de médico que prevé el artículo 13 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 5.2 de esta Ley, los centros sanitarios dispondrán de un registro de su personal médico, del cual se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre, la titulación, la especialidad, la categoría y la función de los profesionales.
5. En el supuesto de que, como consecuencia de la naturaleza jurídica de la relación en virtud de la cual se ejerza una profesión, el profesional hubiere de actuar en un asunto, forzosamente, conforme a criterios profesionales diferentes de los suyos, podrá hacerlo constar así por escrito, con la salvaguarda en todo caso del secreto profesional y sin menoscabo de la eficacia de su actuación y de los principios contenidos en los artículos 4 y 5 de esta Ley.”

En este artículo se regula el ejercicio profesional de los profesionales sanitarios en las organizaciones sanitarias, es decir, en los centros y servicios en los que ejercen su profesión.

En esta relación profesional sanitario-centro sanitario hay que destacar que:

- Los **profesionales** podrán prestar **servicios conjuntos en dos o más centros cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida** entre distintos establecimientos sanitarios.
- Los **centros sanitarios** deberán revisar que los **profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios** para ejercer la profesión (entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesiona-

les de los mismos) para comprobar que siguen habilitados para seguir prestando servicios sanitarios.

- Estas revisiones se deberán realizar **como mínimo cada tres años**.
- Los **centros sanitarios** dispondrán de un **registro de su personal médico**; se pondrá en conocimiento de los usuarios el nombre, la titulación, la especialidad, la categoría y la función de los profesionales. Todo ello para que los usuarios puedan elegir el médico.
- Se puede dar el caso en el que el profesional sanitario tenga que prestar asistencia sanitaria conforme a criterios profesionales diferentes de los suyos; si esto se produce, podrá hacerlo constar así por escrito, sin menoscabo de la eficacia de su actuación sanitaria.

## 1.6. ARTÍCULO 9. RELACIONES INTERPROFESIONALES Y TRABAJO EN EQUIPO

- “1. La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.
2. El equipo de profesionales es la unidad básica en la que se estructuran de forma uniprofesional o multiprofesional e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales para realizar efectiva y eficientemente los servicios que les son requeridos.
3. Cuando una actuación sanitaria se realice por un equipo de profesionales, se articulará de forma jerarquizada o colegiada, en su caso, atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia, y en su caso al de titulación, de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros, y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.
4. Dentro de un equipo de profesionales, será posible la delegación de actuaciones, siempre y cuando estén previamente establecidas dentro del equipo las condiciones conforme a las cuales dicha delegación o distribución de actuaciones pueda producirse.

Condición necesaria para la delegación o distribución del trabajo es la capacidad para realizarlo por parte de quien recibe la delegación, capacidad que deberá ser objetivable, siempre que fuere posible, con la oportuna acreditación.

5. Los equipos de profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de organizaciones o instituciones sanitarias, serán reconocidos y apoyados y sus actuaciones, facilitadas por los órganos directivos y gestores de las mismas. Los centros e instituciones serán responsables de la capacidad de los profesionales para realizar una correcta actuación en las tareas y funciones que les sean encomendadas en el proceso de distribución del trabajo en equipo.”

Este artículo es uno de los **más importantes**, ya que regula una nueva forma de realizar el ejercicio de las profesiones sanitarias: a través del **equipo de profesionales**.

Pero este trabajo en equipo debe estar muy regulado y definido, para asegurar su coordinación y eficacia. Respecto a ello, este artículo señala que:

- La atención sanitaria integral supone:
  - La cooperación multidisciplinaria.
  - La integración de los procesos.
  - La continuidad asistencial.
- La atención sanitaria evita:
  - El fraccionamiento.
  - La superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.

La **unidad básica** en la que se estructuran los profesionales sanitarios es el **equipo de profesionales**.

En él, estos profesionales y demás personal asistencial **se estructuran de forma uniprofesional o multiprofesional e interdisciplinar para realizar efectiva y eficientemente los servicios sanitarios**.

Esto significa que el equipo de profesionales puede estar formado por uno o varios profesionales, con distintas titulaciones, cada uno trabajando dentro de su competencia pero coordinados entre sí, interrelacionados, no actuando de forma independiente unos de otros.

Por otro lado, el apartado 3 nos dice que cuando una **actuación sanitaria** se realice por un **equipo de profesionales**, se realizará:

- De forma jerarquizada o colegiada, en su caso.
- Atendiendo a los criterios de:
  - Conocimientos de los profesionales que integran el equipo.
  - Competencia de los profesionales que integran el equipo.
  - Titulación de los profesionales que integran el equipo.
- En función de:
  - La actividad concreta que se debe desarrollar.
  - La confianza y el conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros.

- Los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

El apartado 4 nos habla de la delegación de actuaciones entre los miembros de un equipo de profesionales. Para que la delegación sea posible es necesario:

- Que estén previamente establecidas las condiciones conforme a las cuales dicha delegación de actuaciones pueda producirse.
- Que el miembro del equipo que recibe la delegación tenga capacidad para realizar las actuaciones que le han sido delegadas (si es posible, se prefiere que esta capacidad se demuestre objetivamente a través de una acreditación).

Por último, el apartado 5 reseña dos obligaciones de los centros sanitarios respecto a los equipos de profesionales que desarrollan sus funciones en los mismos:

- Los órganos directivos y gestores de los centros sanitarios reconocerán y apoyarán a los equipos profesionales, y facilitarán sus actuaciones.
- Los centros sanitarios serán responsables de la capacidad de los profesionales para realizar una correcta actuación dentro del trabajo en equipo.

## 1.7. ARTÍCULO 10. GESTIÓN CLÍNICA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS

- “1. Las Administraciones sanitarias, los servicios de salud o los órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de gestión clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

Tales funciones podrán ser desempeñadas en función de criterios que acrediten los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.

2. A los efectos de esta Ley tienen la consideración de funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos, entre otros, a asegurar la calidad, la seguridad, la eficacia, la eficiencia y la ética asistencial, la continuidad y la coordinación

entre niveles o el acogimiento, los cuidados y el bienestar de los pacientes.

3. El ejercicio de funciones de gestión clínica estará sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Tal evaluación tendrá carácter periódico y podrá determinar, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en dichas funciones, y tendrá efectos en la evaluación del desarrollo profesional alcanzado.
4. El desempeño de funciones de gestión clínica será objeto del oportuno reconocimiento, por parte del centro, del servicio de salud y del conjunto del Sistema Sanitario en la forma en que en cada comunidad autónoma se determine.
5. El Gobierno desarrollará reglamentariamente lo establecido en los apartados anteriores, estableciendo las características y los principios generales de la gestión clínica, y las garantías para los profesionales que opten por no acceder a estas funciones.”

Las funciones de gestión clínica son aquel ejercicio de profesión sanitaria que conlleva tener a su cargo un equipo de personas o de materiales, la organización de otros profesionales o de medios (por ejemplo el puesto de supervisor de enfermería).

En el apartado 1 de este artículo se regulan los procedimientos de acceso de los profesionales sanitarios para poder realizar funciones de gestión clínica, indica simplemente que el acceso se hará a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales.

Para realizar funciones de gestión clínica hay que acreditar los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación.

En el apartado 2 se define cuáles son las funciones de gestión clínica que puede realizar un profesional sanitario:

- La jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
- Tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación.
- Participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos a asegurar la calidad, la seguridad, la eficacia, la eficiencia y la ética asistencial, la continuidad y la coordinación entre niveles o el acogimiento, los cuidados y el bienestar de los pacientes.

Las funciones de gestión clínica tendrán un reconocimiento especial en la forma que determine cada comunidad autónoma.

Y, por último, el apartado 5 señala que le corresponde al Gobierno establecer las características y los principios generales de la gestión clínica, y las garantías para los profesionales que opten por no acceder a estas funciones.

## 1.8. ARTÍCULO 11. INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

- “1. Toda la estructura asistencial del Sistema Sanitario estará en disposición de ser utilizada para la investigación sanitaria y para la docencia de los profesionales.
2. Las Administraciones sanitarias, en coordinación con las Administraciones educativas, promoverán las actividades de investigación y docencia en todos los centros sanitarios, como elemento esencial para el progreso del Sistema Sanitario y de sus profesionales.

Los titulares de los centros sanitarios y los servicios de salud podrán formalizar convenios y conciertos con el Instituto de Salud Carlos III, con otros centros de investigación, públicos o privados y con otras instituciones que tengan interés en la investigación sanitaria para el desarrollo de programas de investigación, para la dotación de plazas vinculadas, o específicas de investigador, en los establecimientos sanitarios, para la designación de tutores de la investigación y para el establecimiento de sistemas específicos de formación de investigadores durante el periodo inmediatamente posterior a la obtención del título de especialista.

3. Los servicios de salud, las instituciones y centros sanitarios y las universidades podrán formalizar los conciertos previstos en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de universidades, en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en el artículo 14 de esta Ley, para asegurar la docencia práctica de las enseñanzas sanitarias que así lo requieran, de acuerdo con las bases generales que establezca el Gobierno para dicho régimen de conciertos, al amparo de lo establecido en la disposición adicional séptima de dicha Ley Orgánica.

Los centros sanitarios acreditados para la formación especializada deberán contar con una comisión de docencia y los jefes de estudios, coordinadores docentes y tutores de la formación que resulten adecuados en función de su capacidad docente, en la forma que se prevé en el título II de esta Ley.

Los centros sanitarios acreditados para desarrollar programas de formación continuada deberán contar con los jefes de estudios, coordinadores docentes y tutores de la formación que resulten adecuados en función de las actividades a desarrollar.”

Se dedica este artículo a regular las importantes **funciones de docencia e investigación** que, como se estudió en su momento, también son funciones encuadradas dentro del ejercicio profesional de las profesiones sanitarias.

Símbolo de su importancia es lo señalado en el apartado 1, ya que todos los centros y estructuras sanitarias se pueden dedicar, dentro de sus instalaciones, a los servicios de docencia e investigación.

Por otro lado, estas actividades deben promoverse para el progreso del Sistema Sanitario.

Los centros sanitarios y los servicios de salud podrán formalizar convenios y conciertos con el Instituto de Salud Carlos III, con otros centros de investigación, públicos o privados, y con otras instituciones que tengan interés en la investigación sanitaria, para:

- El desarrollo de programas de investigación.
- La dotación de plazas de investigador en los establecimientos sanitarios.
- La designación de tutores de la investigación.
- La formación de investigadores durante el periodo inmediatamente posterior a la obtención del título de especialista.

Finalmente, en relación con la docencia, se distingue entre la docencia práctica y la especializada.

- Respecto a la **docencia práctica**: los servicios de salud, los centros sanitarios y las universidades podrán formalizar conciertos para la docencia práctica de las enseñanzas sanitarias.
- Respecto a la **docencia especializada**: los centros sanitarios acreditados para la formación especializada deberán contar con:
  - Una comisión de docencia.
  - Los jefes de estudios.
  - Coordinadores docentes.
  - Tutores de la formación que resulten adecuados en función de su capacidad docente.

## BIBLIOGRAFÍA

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de Profesiones Sanitarias.