

RJ 1993\1772

Sentencia Tribunal Supremo (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 4ª), de 18 marzo 1993

Jurisdicción: Contencioso-Administrativa

Recurso núm. 1002/1990.

Ponente: Excmo. Sr. D. Eladio Escusol Barra.

DESVIACION DE PODER: Doctrina general; prueba: necesidad de. NORMA-NORMAS: Reglamentos: concepto: tipos: contenido: límites: principio de legalidad: recurso directo: doctrina general.

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS ESPECIALES: Elaboración de disposiciones de carácter general: régimen jurídico: ADMINISTRACION PUBLICA: Tipos.

ADMINISTRACION DEL ESTADO: Organización periférica: regulación: doctrina general.

COMPETENCIAS DE LAS COMUNIDADES AUTONOMAS: Sanidad: estructura de los servicios sanitarios: regulación: evolución legal: doctrina general.

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD: Estructura periférica: régimen jurídico: evolución legal: RD 571/1990: legalidad.

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios de España interpuso recurso contencioso-administrativo contra el Real Decreto 571/1990, de 27 abril, por el que se dictan normas sobre la estructura periférica de gestión de los servicios sanitarios gestionados por el INSALUD.

El TS desestima el recurso.

Texto:

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios de España interpuso recurso contencioso-administrativo contra el Real Decreto 571/1990, de 27 abril, por el que se dictan normas sobre la estructura periférica de gestión de los servicios sanitarios gestionados por el INSALUD.

El TS desestima el recurso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1. El reglamento, en cuanto norma jurídica de carácter general emanada de la Administración, tiene valor subordinado a la Ley, a la que complementa. Por ser el reglamento norma jurídica de colaboración, debe distinguirse entre **la normación básica de las cuestiones fundamentales** (reserva de ley) que siempre corresponde a la Ley, y **aquellas normas secundarias pero necesarias para completar el ordenamiento jurídico:** reglamento ejecutivo («secundum legem»), reglamento independiente («praeter legem» o «extra legem»), y, en su caso, reglamento de necesidad («contra legem»). La potestad reglamentaria es, pues, un poder jurídico que participa en la elaboración del ordenamiento jurídico, de suerte que la norma reglamentaria queda integrada en el mismo. Pero la norma reglamentaria no es incondicionada, sino que está sometida a la Constitución y a las Leyes [art. 97 de la Constitución (RCL 1978\2836 y ApNDL 2875)]: por el sometimiento del reglamento al bloque de la legalidad, es controlable por la Jurisdicción Contencioso-Administrativa [art. 106.1 de la Constitución y art. 1.º de la Ley Jurisdiccional (RCL 1956\1890 y NDL 18435)], a la que corresponde -cuando el reglamento es objeto de impugnación-determinar su validez o su ilegalidad. Teniendo en cuenta que nuestro Derecho positivo sanciona con la nulidad de pleno derecho los reglamentos ilegales [art. 28 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, Texto Refundido de 26-7-1957 (RCL 1957\1058, 1178 y NDL 25852), precepto jurídico no afectado por las disposiciones derogatorias de la Ley 30/1992, de 26 noviembre (RCL 1992\2512 y 2775)], y que la sentencia que declare ilegal un reglamento produce efectos entre las partes y respecto de las personas afectadas por el mismo (art. 86.2 de la Ley Jurisdiccional), adquiere relevancia máxima la labor de los Tribunales cuando conocen de los recursos directos contra los reglamentos. El recurso directo contra disposiciones reglamentarias, es un medio enérgico de control jurisdiccional que mira, fundamentalmente, al interés de la Ley. La relevancia de la labor de los Tribunales obliga a éstos a tener que poner el reglamento cuya validez se cuestione, en relación con la Constitución

y el resto del ordenamiento jurídico positivo (y tratándose de reglamentos ejecutivos, particularmente con la Ley que desarrollen); con los principios generales del Derecho, y con la doctrina jurisprudencial en la medida en que ésta complementa el ordenamiento jurídico (art. 1.6 del CC), en aras del principio de seguridad jurídica proclamado en el art. 9.3 de la Constitución.

2. El reglamento ejecutivo, como complemento indispensable de la ley, puede explicitar reglas que en la ley estén enunciadas y puede aclarar conceptos de la Ley que sean imprecisos: el reglamento puede ir más allá de ser puro ejecutor de la ley, a condición de que el comportamiento de la Administración sea acorde con la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico.

3. Dentro de la tipología de los reglamentos, la doctrina y la jurisprudencia, en nuestra Patria, reconoce los reglamentos independientes. El concepto de reglamento independiente y su engarce con la ley ha sido una de las cuestiones -y sigue siéndolo- latentes, necesitada de clarificación. A veces, se adoptó una posición decidida para expresar el reconocimiento de dichos reglamentos, por la existencia de una laguna legal: expresarse así, era tanto como verter un concepto impreciso, por lo que tal postura debía ser superada. Y la superación de tal postura late en la doctrina y en la jurisprudencia muy significadamente a partir de la Constitución de 1978. Cifrándonos a la jurisprudencia, Sentencias del Tribunal Supremo como las de 4-2-1982 (RJ 1982\834), 18-3-1985 (RJ 1985\1621), 19-6-1985 (RJ 1985\3146), 29-10-1986 (RJ 1986\7726) y 12-11-1986 (RJ 1986\8063), se adscribieron a la corriente doctrinal que señalaba la irrelevancia de la falta de habilitación legal en los reglamentos independientes; por su parte, las SSTs 17-10-1985 (RJ 1985\4806) y 31-10-1986 (RJ 1986\5823), expresaron ya el necesario engarce del reglamento independiente con la Ley. Hoy, no debe haber inconveniente en definir el reglamento independiente como aquel que sea consecuencia de la potestad originaria (o derivada directamente de la Constitución), y que permita, por ello, llenar el vacío legal que en un momento determinado puede aparecer.

Pero admitido el reglamento independiente, la cuestión que enseguida aparece es la de en qué supuestos es admisible, válidamente, tal reglamento. Se suele decir que los reglamentos independientes son propios de la materia organizativa en cuanto competencia típicamente administrativa, y que, por ello, sólo pueden dictarse «ad intra», en el campo propio de la organización administrativa y en el de relaciones de especial sujeción [SSTS 11-4-1981 (RJ 1981\5405), 27-3-1985 (RJ 1985\1668), 19-6-1985 (RJ 1985\3146) o 31-10-1986 (RJ 1986\5823)]. Y se suele señalar que tales reglamentos no afectan directamente a los ciudadanos: esto no es exacto en términos absolutos. La Administración, como proclama el art. 103.1 de la Constitución, ha de servir, con objetividad, los intereses generales y ha de actuar de acuerdo con los principios de **eficacia, jerarquía, descentralización, desconcentración y coordinación y con sometimiento pleno a la Ley y al Derecho**; por ello, el reglamento organizativo de servicios, en la medida en que ampara un actuar eficaz y coordinado, redundará positivamente en favor de los intereses generales y, en definitiva, de los ciudadanos.

SEGUNDO.- La Ley de Procedimiento Administrativo (RCL 1958\1258, 1469, 1504; RCL 1959\585 y NDL 24708), contempla la elaboración de las disposiciones de carácter general (por lo tanto, de los reglamentos), como un procedimiento especial (la Ley 30/1992, de 26 abril, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento-Administrativo Común, declaró expresamente en vigor el Capítulo I, del Título VI (arts. 129 a 132, ambos inclusive) de la Ley de Procedimiento Administrativo de 17-7-1958 -Disposiciones derogatorias 2.b), último inciso, y 3 de la Ley 30/1992-. Examinado el procedimiento de elaboración del Real Decreto 571/1990, de 27 abril (RCL 1990\984) impugnado, hay que precisar que la elaboración del mismo se llevó a cabo en términos correctos: el trámite de información que se contempla en el art. 130.4 de la Ley de Procedimiento Administrativo, trámite esencial equivalente al de audiencia del interesado -art. 105.a) de la Constitución y art. 84 de la Ley 30/1992-, y los demás trámites legales que tienen su fundamento en la conveniencia de asegurar la legalidad, el acierto y oportunidad de la disposición a elaborar (art. 129 de la LPA), han sido debidamente cumplidos. Por razones de procedimiento, pues, el Real Decreto impugnado no contiene vicio alguno: no infringe el ordenamiento jurídico (expresión genéricamente utilizada por la parte demandante).

TERCERO.- 1. La Administración Pública, en su concepción formal, constituye una estructura u organización instrumental para la satisfacción de los intereses generales y comunes de los ciudadanos. La Administración Pública, gestiona o administra los asuntos públicos en función de aquellos intereses: cuando la Administración Pública dicta normas o disposiciones, o cuando dicta actos administrativos, tales actividades sólo alcanzan sentido en la medida en que a través de las mismas se satisface el interés público.

2. La Constitución Española de 1978, ha diseñado un esquema de nuestras Administraciones Públicas en base a una nota fundamental: la descentralización territorial. De ahí que existan las siguientes Administraciones Públicas: la Administración del Estado -art. 97 de la Constitución y art. 2.1.a) de la Ley 30/1992-; la Administración de cada una de las Comunidades Autónomas -arts. 137 y 143 de la Constitución, y art. 2.1.b) de la Ley 30/1992-; los entes que integran la Administración Local -Municipios (arts. 137 y 140 de la Constitución), Provincias (arts. 141 y 143 de la Constitución) y la Isla en los archipiélagos Canario y Balear (art. 141.4 de la Constitución [véanse el art. 2.1.c) de la Ley 30/1992])-. Sin perjuicio de la posibilidad de la existencia de otros locales (véanse los arts. 141.3 y 152.3 de la Constitución).

El Estado, cuenta, además, con otras organizaciones instrumentales o entes de gestión: entre esas organizaciones instrumentales de gestión, por lo que al ente Estado se refiere, y en el ámbito de la Seguridad Social, es de destacar, por exigencia del recurso contencioso-administrativo que resolvemos, el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) creado por Real Decreto 36/1978, para llevar a cabo la Administración y gestión de los servicios sanitarios de la Seguridad Social, organismo que, quedó afectado por la Ley de Presupuestos Generales para 1985, de fecha 30-12-1984 (RCL 1984\2965 y RCL 1985\1830) -art. 85.14 a) y art. 86-, pero continúa subsistiendo y ejerciendo las funciones que tenía atribuidas, en tanto en cuanto no se culmine el proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas con competencias en la materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad

Social [Disposición Transitoria Tercera, ap. 1, y Disposición Transitoria Cuarta, de la Ley 14/1986, de 25 abril (RCL 1986\1316), General de Sanidad].

3. La estructura básica de la Seguridad Social, fue modificada sustancialmente por el Real Decreto Ley 36/1978, citado. Este Real Decreto Ley, simplificó el sistema de la Seguridad Social, pero resultó insuficiente: por ello, en atención a la necesaria organización del Estado de las Autonomías, se dictaron distintas disposiciones, tales como los Reales Decretos 1855/1979, de 30 julio (RCL 1979\1902 y ApNDL 7938); 94/1984, de 11 enero (RCL 1984\171) y 1726/1985, de 24 septiembre (RCL 1985\2312 y ApNDL 7938, nota). Y a partir de la Ley 14/1986, de 25 abril, General de Sanidad, otros como los Reales Decretos 1943/1986, de 19 septiembre (RCL 1986\2926), 521/1987, de 15 abril (RCL 1987\989), 264/1989, de 10 febrero (RCL 1989\598), o el RD 571/1990 que es el que se impugna por el presente recurso contencioso-administrativo. Toda esa normativa trató y trata, en definitiva, de ir completando todos los instrumentos necesarios para que la asistencia sanitaria en el marco de la Seguridad Social, sea efectiva y quede satisfecho el interés público de la sanidad.

4. La subsistencia del «Instituto Nacional de la Salud» (Disposición Transitoria Tercera, ap. 1, y Disposición Transitoria Cuarta de la Ley General de Sanidad), exige la reorganización periférica de los servicios sanitarios gestionados directamente por dicho Instituto (INSALUD). A ello responde el Real Decreto (Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno), núm. 571/1990, de 27 abril, impugnado.

Como quiera que la demanda y el escrito de conclusiones de la parte actora, con cierta reiteración, habla de que el Real Decreto impugnado invade competencias de las Comunidades Autónomas, es necesario hacer las siguientes precisiones:

1.^a En virtud del principio de autonomía de que gozan el Estado y las Comunidades Autónomas para la gestión de sus respectivos intereses (art. 137 de la Constitución), es evidente la existencia de competencias administrativas propias de dichos entes. Pero la distribución de funciones en la materia de gestión de los servicios sanitarios, sin dejar de ser una distribución material (en el caso del presente recurso entre el Estado y las Comunidades Autónomas), es también hoy una distribución funcional (dejando a salvo las materias de competencia exclusiva del Estado a que se refiere el art. 149.1 de la Constitución).

2.^a Toda idea de autonomía territorial, está sometida a límites que tienen su expresión en los principios de unidad (art. 2.^o de la Constitución) y de cooperación (arts. 11 y siguientes de la Ley 30/1992 y antes en los arts. 2 y siguientes de la LPA):

a) El principio de unidad y el derecho fundamental de los ciudadanos a recibir óptimamente y sin discriminaciones el servicio sanitario, no significa que deba existir uniformidad normativa: la normativa será diversa, dada la configuración del Estado Autonómico, pero esa normativa ha de respetar, en todo caso, la Ley 14/1986, de 25 abril, General de Sanidad, como norma básica que tiene por objeto la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud (arts. 1 y 2 de la Ley 14/1986). La diversidad normativa ha de serlo sin perjuicio de las competencias exclusivas del Estado que se enumeran en el art. 149.1 de la Constitución, como se ha indicado, y teniendo en cuenta que el ordenamiento jurídico estatal es supletorio del de las Comunidades Autónomas (art. 149.3 de la Constitución).

b) El principio de cooperación entre los entes territoriales (sobre la materia a que se refiere en el caso que resolvemos entre el Estado y las Comunidades Autónomas), no sólo se circunscribe a lo que establecen los arts. 70 y siguientes de la Ley 14/1986, General de Sanidad, sino que abarca, también, la actividad estatal que tienda a satisfacer el efectivo derecho a la protección de la salud: entre esa actividad, hay que contemplar la relativa a la estructura periférica de la gestión de los servicios sanitarios gestionados directamente por el Instituto Nacional de la Salud (contenido específico del RD 571/1990, de 27 abril), en tanto en cuanto este último organismo subsista y ejerza sus funciones porque no se haya culminado el proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas con competencia en la materia, como también se ha indicado (Disposición Transitoria Tercera, ap. 1, y Disposición Transitoria Cuarta, ambas de la Ley 14/1986, General de Sanidad).

3.^a El ente Estado, necesita contar con una organización periférica para el ejercicio de las competencias administrativas que tiene atribuidas. La organización periférica del Estado, comporta la creación y puesta en funcionamiento de los correspondientes órganos. Y en ello, con la debida habilitación legal, el reglamento puede modificar los órganos periféricos de la Administración del Estado. El art. 103.2 de la Constitución, establece que los órganos de la Administración del Estado son creados, regidos y coordinados **de acuerdo con la Ley**: por ello, el reglamento, con la debida habilitación legal, puede establecer normas sobre la modificación y, creación de órganos periféricos que en el caso que nos ocupa lo es para la gestión de los servicios sanitarios de la Seguridad Social por parte del Estado a través del Instituto Nacional de la Salud (en tanto este organismo subsista), organización de gestión únicamente referida a los servicios de asistencia sanitaria de la Seguridad Social aún no transferidos a las Comunidades Autónomas (Disposición Transitoria Tercera, ap. 1, y Disposición Transitoria Cuarta de la citada Ley 14/1986).

La cita hecha del art. 103.2 de la Constitución, no significa que no existan casos en los que la regulación, composición y competencias precise de una norma con rango de ley: vgr.: el Consejo de Estado (art. 107 de la Constitución); la institución del Defensor del Pueblo (art. 54 de la Constitución), etc.

CUARTO.- Con todo lo razonado en los anteriores fundamentos de derecho, que ha sido necesario dado el contenido de los escritos de demanda y conclusiones de la parte demandante, debemos verificar el análisis de los artículos del Real Decreto 571/1990, impugnado, ciñéndonos, únicamente, a los preceptos que la parte actora cuestiona, y en base a los tres motivos que la misma indica. Veamos:

a) La parte demandante afirma que el Real Decreto impugnado es contrario al ordenamiento jurídico. Como se ve, dicha parte utiliza una fórmula general. Sin embargo, hemos de seguir los escritos de demanda y conclusiones de la parte actora (y tener en la debida consideración y valorándolos, los escritos de contestación a la demanda y conclusiones del Abogado del Estado). Por ello, tras la correspondiente deliberación sobre los distintos puntos cuestionados de dicho Real Decreto, hacemos las siguientes consideraciones:

1.^a La Disposición Final Novena de la Ley 14/1986, de 25 abril, General de Sanidad, autoriza al Gobierno para adaptar la estructura y funciones de gestión del Instituto Nacional de la Salud. La autorización comprende, por tanto, lo relativo a la estructura periférica de gestión de los servicios sanitarios gestionados directamente por dicho Instituto (INSALUD).

2.^a La parte actora defiende que el art. 1.º, aps. 3 y 4 del RD 571/1990, no se ajusta a los términos de la Disposición Transitoria Tercera de la Ley General de Sanidad. La parte actora pone el acento en la posibilidad de que el Estado celebre acuerdos y convenios con las Comunidades Autónomas para colaboración en la gestión de los servicios sanitarios.

Frente a la posición de la actora debe reaccionarse. La Ley 14/1986, de 25 abril, General de Sanidad, dispone que las Comunidades Autónomas planifiquen sus servicios de salud con criterios de racionalización de recursos de acuerdo con las necesidades sanitarias de su territorio (arts. 49, 51 y 54 y concordantes de dicha Ley). Por ello, en las Comunidades Autónomas deben delimitarse y constituirse las Áreas de Salud, que son estructura fundamental del sistema sanitario coordinado e integral dentro del marco de la Ley 14/1986 (art. 56.1) y de los respectivos Estatutos de Autonomía (arts. 4.2 y concordantes de la citada Ley 14/1986). Desde la perspectiva del Estado, teniendo en cuenta que hay Comunidades Autónomas que no tenían asumida la transferencia de los servicios sanitarios, era obligado (véase la doctrina expuesta en los Fundamentos de Derecho primero, segundo y tercero de esta sentencia), organizar las acciones sanitarias periféricas a través de los Sectores sanitarios que, en cuanto estructuras de gestión en el territorio de la Comunidad Autónoma, coinciden con la demarcación territorial Área de Salud. Por ello, el RD 571/1990, en lo que se acaba de expresar, es acorde con el espíritu de la Ley 14/1986, General de Sanidad y con la exigencia de su artículo cuarto.

A la parte actora «le parece» -ésta es la expresión que emplea- que el Estado se reserva la facultad para, discrecionalmente, establecer o no convenios con las comunidades Autónomas. En ese «parecer», centra la demanda su ataque al art. 1.º del RD 571/1990. Pero la cuestión no es como le parece a dicha parte. Lo que los aps. 3 y 4 del art. 1.º del RD impugnado contempla es la posibilidad de celebrar convenios Estado-Comunidades Autónomas, en el caso de que éstas deseen colaborar en la gestión de los servicios sanitarios gestionados por el Estado a través del Instituto Nacional de la Salud. En dichos preceptos, se está contemplando, en definitiva, la posibilidad de actuaciones de coordinación que en cuanto, además de ello, tiendan a la consecución de un funcionamiento integrado de los servicios sanitarios y sólo en ese caso, obligan al Estado. La razón de esta obligación estatal es clara: con ello se trata de facilitar, con la mayor efectividad, el derecho a la protección de la salud. Pero no es posible obligar al Estado a celebrar convenios o acuerdos que no contengan los indispensables requisitos y condiciones para un buen funcionamiento de los servicios sanitarios.

3.^a El examen de los argumentos aducidos por la parte actora en relación con el artículo segundo del Real Decreto impugnado, obligan a desestimarlos, porque, por lo expresado, ninguna contradicción existe entre dicho precepto y el art. 1.5 de dicho Real Decreto. Ha de tenerse también en cuenta lo que a continuación se va a razonar.

4.^a Los arts. 3.º y 4.º, del RD 571/1990 impugnado, se refieren a las estructuras de gestión de los órganos periféricos estatales (Direcciones Territoriales y Sectores Sanitarios). Tales artículos no se pueden desconectar del art. 2.º del mencionado Real Decreto: y teniendo en cuenta los Fundamentos de Derecho primero y tercero de esta sentencia, dichos preceptos no vulneran el art. 56 de la Ley General de Sanidad, que es el precepto al que, **al parecer**, se refiere la parte demandante. Debe consignarse una vez más, que el citado RD 571/1990, se refiere a la estructura periférica de la Administración del Estado para la adecuada gestión de los servicios sanitarios gestionados directamente por el Instituto Nacional de la Salud, y que por razón del principio de cooperación al que ya nos hemos referido, para que aquella gestión pueda ser eficaz, se prevé la participación de las Comunidades Autónomas.

5.^a Respecto a los arts. 5.º y 6.º del RD 571/1990, impugnado, la parte demandante sólo hace unas escuetas consideraciones, de las que no se desprende que aquellos preceptos estén viciados de ilegalidad. Hay que precisar que no cabe confundir las competencias de los órganos periféricos del Estado, con las competencias de la Administración de las Comunidades Autónomas, que quedan respetadas por dichos preceptos. Esto, unido a lo que ya hemos razonado anteriormente, permite que desestimemos, como así lo hacemos, las consideraciones de la parte demandante sobre el art. 7.º de dicho Real Decreto, impugnado.

6.^a Entiende la parte demandante que el art. 10 del Real Decreto impugnado, implica un choque de competencia de los siguientes órganos: «Comisiones de participación ciudadana» y «Consejos de Salud», del Área de Salud de las Comunidades Autónomas. Ello debe ser rechazado. La razón es ésta: el art. 10 mencionado se refiere única y exclusivamente a las competencias de los órganos periféricos de la Administración del Estado, y respeta las atribuciones de los Consejos de Salud del Área de Salud de las Comunidades Autónomas que tienen asumidas las competencias en la materia que regula el citado Real Decreto.

7.^a Respecto a la Disposición Transitoria Tercera, aps. 2, 3 y 4 del Real Decreto impugnado, la representación procesal de la parte demandante, opina que no se ajusta al art. 39.5.a) de la Ley 37/1988, de 28 diciembre (RCL 1988\2595), de Presupuestos Generales para el año 1989. Analizado dicho precepto reglamentario en la parte que se impugna, a la luz del art. 39.5.a de la Ley 37/1988, se observa que dicho precepto reglamentario sólo establece

las pautas para la incorporación del personal sanitario de cupo con plaza en propiedad en Zonas de Salud, a los Equipos de Atención Primaria de suerte que, teniendo en cuenta las previsiones para los puestos de trabajo que se contienen en dicho precepto legal, en ningún caso puede el personal sanitario ser destinado a otra localidad, y, por otra parte, han de adecuarse sus retribuciones a lo previsto en el Real Decreto Ley 3/1987, de 11 septiembre, en el caso del personal que no opte para obtener destino en los términos de la Ley 37/1988 y del Real Decreto 571/1990.

En lo que se refiere a la posibilidad de amortización de plazas vacantes, ello sólo es referido a las que ocupa el personal que, por no optar a los puestos derivados de la nueva reestructuración, queden prestando servicios en la Zona de Salud.

8.ª En orden a las Disposiciones Derogatorias, la parte demandante, en su escrito de demanda se limita a poner de manifiesto sus dudas sobre la derogación parcial que afecta al Real Decreto 521/1987, de 15 abril, por el que se aprobó el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud; por otra parte, la representación de la parte actora, en su escrito de conclusiones, dice, entre otros alegatos, lo siguiente: «Nos cuesta mucho trabajo -dice la actora- entender que una normativa que se promulga como ley pueda ser degradada a la categoría de reglamento en virtud de una disposición derogatoria contenida en sí misma».

Ante los argumentos de la parte demandante, precisamos:

1. Los preceptos de las disposiciones reglamentarias pueden ser derogados por disposiciones del mismo rango emanadas de la misma autoridad que dictara las primeras. Lo que no cabe es que un precepto reglamentario pueda ser derogado por un acto singular. La razón de lo último es la siguiente: que la Administración -en el caso que nos ocupa estamos refiriéndonos a la Administración del Estado- en el ejercicio de sus competencias está vinculada a la legalidad (arts. 9.1 y 103.1 de la Constitución); y que la derogación de un precepto reglamentario mediante acto singular representaría una arbitrariedad, lo que está expresamente prohibido por el art. 9.3 de la Constitución.

El Real Decreto 571/1990, de 27 abril, tiene el mismo rango que el Real Decreto 521/1987, de 15 abril; y ambos Reales Decretos emanan de la Administración del Estado. Por lo tanto, al ser ambas disposiciones del mismo rango y emanar de la misma Autoridad, no ofrece duda la eficacia derogatoria en los términos que lo hace, de la Disposición Derogatoria quinta del RD 571/1990; además debe añadirse que, por Sentencia de fecha 30-1-1992 (RJ 1992\728), de esta Sala, se declararon nulos los arts. 8, 10, 12 y 14 del Real Decreto 521/1987, de 15 abril, por el que se aprobó el Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

2. Por lo que se refiere al contenido del escrito de conclusiones de la parte actora en relación a lo que expresa sobre la degradación de una Ley al rango de reglamento (Fundamento de Derecho III, del escrito de conclusiones de dicha parte), la Sala tras el estudio detenido de dicho escrito, ante la falta de cita de la norma legal a la que se refiere, tras la correspondiente deliberación, debe precisar que la Disposición Derogatoria Segunda de la Ley 14/1986, de 25 abril, General de Sanidad, degradó al rango reglamentario **cualesquiera disposiciones** que, a la entrada en vigor de dicha Ley 14/1986, regulan la estructura y funcionamiento de instituciones y organismos sanitarios. Tal degradación lo fue a los efectos de proceder a la reorganización y adaptación a las previsiones de la Ley General de Sanidad de las instituciones y organismos sanitarios. A la validez de la deslegalización de materias operadas por la Ley General de Sanidad, la citada Sentencia de fecha 30-1-1992, de esta Sala, razonó así: «La vigente Constitución Española, tan cuidadosa en la regulación de la delegación legislativa de las Cortes Generales en el Gobierno, no ha establecido cortapisas especiales para llevar a cabo la deslegalización de materias. Por tanto, ésta debe considerarse plenamente válida en nuestro Derecho, debiendo admitirse en virtud de la misma que el legislativo renuncie a su primacía y admita la regulación por reglamento de una materia que hasta la fecha en cuestión venía normada por Ley. Por tanto nada puede oponerse a que se haya realizado con validez según las reglas vigentes en nuestro ordenamiento una deslegalización de materias antes reguladas por Ley formal».

b) La petición de anulación del Real Decreto 571/1990, que la parte demandante apoya en sus motivos 2.º y 3.º, del Fundamento de Derecho II, de su escrito de conclusiones, son motivos de impugnación que si bien tienen distinta redacción, se refieren a la desviación de poder. Ante la denuncia del vicio de desviación de poder, la Sala, tras la correspondiente deliberación, da la siguiente respuesta:

Toda potestad administrativa -y por lo tanto también la potestad reglamentaria- se atribuye por la Ley a los entes y órganos administrativos, con un fin concreto: la satisfacción del interés público determinado en la norma. De ahí que si se ejercitan las potestades administrativas para fines distintos a los fijados en el ordenamiento jurídico (art. 83.3 de la LJCA) se hable de **desviación de poder**, que es un vicio de la causa del reglamento o de alguno de sus preceptos (o, en su caso del acto administrativo). El ejercicio de la potestad reglamentaria supone que la Administración se encuentra ante situaciones necesitadas de regulación, pero cuyas situaciones a regular permiten, dentro del fin concreto que marca la norma habilitante, una cierta libertad de elección: de lo que no se puede apartar el reglamento es del fin esencial que le marca la norma habilitante.

En el caso que resolvemos, ya hemos razonado que no existe vulneración del ordenamiento jurídico por parte del Real Decreto impugnado. Ahora hay que añadir que tampoco existe desviación de poder. Ya es significativo que la parte actora sólo enuncie en los términos dichos el vicio de desviación de poder que ahora nos ocupa. Cuando la parte demandante denuncia el vicio de desviación de poder, no basta con la denuncia escueta: ha de determinar y probar de manera clara e inequívoca el vicio. El expediente administrativo se incorporó al proceso y constituyó toda prueba frente al Real Decreto impugnado: del análisis detenido del expediente -sin mengua de haber tenido que

analizar también los argumentos jurídicos de las partes- se deduce que no existe ningún dato que pueda abonar la tesis del demandante, parte procesal que tampoco ha aportado al proceso ningún dato objetivo demostrativo del vicio denunciado. Hay, pues, que desestimar, también, la petición de la parte actora en base al vicio de desviación de poder.

QUINTO.- Todo lo anteriormente razonado, conduce a la desestimación, en todos sus extremos, del recurso contencioso-administrativo interpuesto por don Fernando G.-C. M., Procurador de los Tribunales, actuando en nombre y representación de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios de España (CEMSATSE), en cuyo recurso mantuvo la posición de demandante dicho Procurador en nombre y representación del Sindicato de Ayudantes Técnicos Sanitarios de España.

SEXTO.- Dados los términos del art. 131 de la Ley Jurisdiccional, la Sala no aprecia temeridad ni mala fe en la parte recurrente. Por lo tanto, no procede hacer pronunciamiento condenatorio sobre las costas.

No es de estimar la petición de que se impongan las costas a la Administración del Estado.