

El Pleno del Tribunal Constitucional, compuesto por don Juan José González Rivas, Presidente, doña Encarnación Roca Trías, don Andrés Ollero Tassara, don Fernando Valdés Dal-Ré, don Santiago Martínez-Vares García, don Juan Antonio Xiol Ríos, don Pedro José González-Trevijano Sánchez, don Antonio Narváez Rodríguez, don Alfredo Montoya Melgar, don Ricardo Enríquez Sancho, don Cándido Conde-Pumpido Tourón y doña María Luisa Balaguer Callejón, Magistrados, ha pronunciado

### **EN NOMBRE DEL REY**

la siguiente

### **SENTENCIA**

En el recurso de inconstitucionalidad núm. 4182-2018, promovido por la Senadora doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López, comisionada por más de cincuenta senadores del Grupo Parlamentario Popular del Senado, contra el artículo único, apartado 65, de la Ley de las Cortes Valencianas 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, “de Salud de la Comunitat Valenciana”, que dio nueva redacción al art. 79, apartado 2 de esta última norma. Han intervenido las Cortes y la Generalitat de la Comunidad Valenciana y se ha personado aunque no ha formulado alegaciones el Abogado del Estado, en representación del Gobierno de la Nación. Ha sido Ponente el Magistrado don Antonio Narváez Rodríguez, quien expresa el parecer del Tribunal.

#### **I. Antecedentes**

1. Con fecha 20 de julio de 2018, la Senadora doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López, comisionada por más de cincuenta senadores del Grupo Parlamentario Popular del Senado, presentó escrito en el Registro General de este Tribunal interponiendo recurso de inconstitucionalidad contra el artículo único, apartado 65, de la Ley de las Cortes Valencianas 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, “de Salud de la Comunitat Valenciana”, que

dio nueva redacción al art. 79, apartado 2 de esta última norma. El texto legal fue publicado en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana núm. 8279, de 23 de abril de 2018 y en el Boletín Oficial del Estado núm. 117, de 14 de mayo de 2018. (En adelante, se identificarán ambas leyes con su respectiva numeración como Leyes 10/2014 y 8/2018).

Mediante posterior escrito, que, igualmente, tuvo entrada en el registro de este Tribunal el siguiente día 31 del mismo mes y año, la precitada senadora, en su condición de comisionada de los senadores que habían firmado el escrito de interposición del recurso, alegó que, “habiendo observado una deficiencia de carácter formal, vengo por medio del presente escrito a subsanarla, presentando el escrito con las firmas de los Senadores promotores del recurso que acreditan que formalizaron su voluntad de recurrir...” la antedicha Ley 8/2018, haciéndolo “dentro del plazo de los 3 meses establecido a tal fin en el art. 33 LOTC”. Al escrito se acompañaba otro, fechado el día 5 de julio de 2018, en el que los Senadores recurrentes declaraban su voluntad de recurrir la Ley 8/2018, apoderando a la Senadora doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López para su presentación y diligenciamiento con pie de firma de todos ellos, así como copia de las escrituras públicas que contenían poder especial a favor de aquélla, de fechas comprendidas entre el 1 de febrero de 2017 y el 19 de junio de 2018.

2. En el escrito de interposición del recurso de inconstitucionalidad, una vez indicado el contenido del precepto impugnado, tanto en la precedente redacción del art. 79.2 de la Ley 10/2014 como en la posterior de dicho precepto, introducida por el artículo único, apartado 65, de la Ley 8/2018, ahora impugnado, así como la concurrencia de los requisitos formales relativos al planteamiento del recurso, se exponen los siguientes motivos de inconstitucionalidad.

a) El recurso comienza identificando de modo erróneo el precepto impugnado, pues alude a un inexistente art. 65 de la Ley 8/2018, aunque señala con detalle que aquel precepto ha modificado el art. 79.2 de la Ley 10/2014 y, como se ha adelantado, recoge en su integridad los textos de dicho precepto, tanto en su redacción originaria como en la posterior introducida por la Ley 8/2018.

El recurso destaca que el precepto impugnado “supone una exclusión de las universidades privadas del régimen de cooperación educativa en materia sanitaria de la Generalitat Valenciana” y, por ello, considera que infringe el art. 149.1, apartados 1 y 16 CE, en la medida en que la modificación legal contraviene los arts. 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (en adelante, la LGS), 14 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (en lo sucesivo, LOPS) y la disposición adicional séptima de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (en adelante, la LOU).

Además, entiende que “la Generalitat ha vulnerado los derechos fundamentales a la igualdad (artículo 14 de la Constitución), a la libertad de creación de centros docentes (artículo 27.6 de la Constitución), a la libertad de elección de centro docente (artículos 27.1 y 27.3 de la Constitución) y al deber de ayuda a los centros docentes (artículo 27.9 de la Constitución)”.

b) A continuación, los fundamentos jurídico-materiales pasan a desarrollar los argumentos de su impugnación comenzando por el que rubrica como “Preliminar” en el que expresa que la disposición legal impugnada impide que la Generalitat colabore con las universidades privadas en materia de docencia práctica en ciencias de la salud, pues, a su juicio, “ha suprimido el deber de cooperación” que a aquella incumbía en cumplimiento del ahora modificado art. 79.2 de la Ley 10/2014. Según los recurrentes, con la nueva redacción, este deber de colaboración se limita en exclusiva a las universidades públicas, pues así lo refleja el texto de la nueva redacción del precepto de referencia.

Destaca, al respecto, que “el nuevo precepto mantiene el deber de colaboración de la Generalitat con todos los *centros de formación profesional* sin distinguirlos por razón de su titularidad, a diferencia de lo que ocurre con las universidades”, que únicamente lo refiere a las de titularidad pública. Añade que “la colaboración en relación con estos centros de formación profesional ‘*priorizará las [enseñanzas] impartidas en centros de titularidad pública*’” y que “esta priorización de los centros públicos frente a los privados sólo puede predicarse de los centros de formación profesional, y no de los centros universitarios, porque la nueva Ley únicamente prevé la colaboración con las universidades públicas en la medida en que la Ley declara que éstas son las únicas que pueden beneficiarse de la colaboración”.

c) El recurso dedica el siguiente apartado a destacar la “relevancia de las prácticas en instituciones sanitarias públicas para las titulaciones de ciencias de la salud de los centros docentes universitarios”. En este sentido, después de poner de relieve que, a su entender, se plantea en este recurso “una cuestión nunca abordada” por este Tribunal, se detiene en describir la importancia que, para el normal desenvolvimiento de la docencia y del proceso de formación académica de los futuros profesionales de la salud, en sus distintos grados universitarios, tiene la realización de las prácticas en las instituciones sanitarias, esto es en la “docencia práctica clínica”, según terminología que utiliza el art. 79 de la Ley 10/2014.

Según refiere, “la docencia práctico-clínica consiste en el desarrollo de una estancia en una institución sanitaria donde el estudiante universitario pueda incorporar los valores profesionales, competencias, razonamiento y juicio crítico de los profesionales en activo, integrando en la práctica profesional los conocimientos, habilidades y actitudes del plan de estudios...”. Entienden los

recurrentes que las prácticas en los centros sanitarios “se configuran como una asignatura troncal del plan de estudios de los grados universitarios”, de tal modo, que “no es posible que se autorice la implantación de un grado si la universidad no puede ofertar prácticas en un centro sanitario porque no es posible egresarse en estos grados sin haberlas cursado”. En consecuencia, señala que “si el promotor del centro docente no cuenta con una institución sanitaria en la que sus alumnos puedan cursar sus prácticas, éste no podrá abrir el centro (artículo 27.6 de la Constitución), ni los alumnos elegirlo (artículo 27.3 de la Constitución).

A continuación, pasa a detallar los pasos que, además del reconocimiento del centro universitario por parte de la Institución autonómica, requiere la puesta en funcionamiento de aquél, haciendo un pormenorizado estudio de la normativa aplicable a cada uno de ellos.

En este sentido, el primer paso es el de la “autorización de centros docentes universitarios”. Con cita en el art. 104. 4 LGS, destaca que para que un centro universitario pueda ser autorizado a impartir grados sanitarios debe contar, *“al menos, con un Hospital y tres centros de Atención Primaria universitarios o con función universitaria para el ejercicio de la docencia y la investigación, concertados según se establezca por desarrollo del apartado anterior”*. Asimismo, la LOU y el Anexo II, letra a) del Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, “de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios” (en adelante, el RD 420/2015), contemplan que la vinculación de los indicados establecimientos sanitarios con los centros universitarios (enseñanzas de Medicina, Enfermería y Fisioterapia) se realice a través de un concierto, si se trata de universidades públicas, o de un convenio si lo es con las universidades privadas.

Completa el recurso su cita de la normativa aplicable con la alusión a la base quinta del art. 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, “por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias”, modificado por la disposición final tercera del RD 420/2015, en el que se indica que *“una institución sanitaria podrá ‘estar vinculada por concierto o convenio a una universidad para la impartición de una misma titulación. Excepcionalmente, con la finalidad exclusiva de la realización de prácticas y con base en convenios específicos, podrá haber estudiantes de otras universidades, previa consulta por escrito a la universidad vinculada’”*.

A partir de la referencia normativa expuesta concluye destacando que “cualquier facultad de la rama de ciencias de la salud deberá acreditar que dispone, al menos, de un hospital y tres centros de atención primaria vinculados que adquirirán la condición de universitarios” para obtener la

aprobación administrativa como centro universitario habilitado para impartir docencia en Ciencias de la Salud.

Seguidamente, el recurso analiza el segundo paso previo a la puesta en funcionamiento de un centro universitario en materia de Ciencias de la Salud y que rubrica como “aprobación y autorización de la implantación de planes de estudio”. Al respecto, señala que la universidad correspondiente debe conseguir la aprobación de los planes de estudio de las enseñanzas, cuyo procedimiento viene regulado en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, “por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales” (en lo sucesivo, el RD 1393/2007), particularmente, en los arts. 25 y 26 de esta norma.

En materia de Ciencias de la Salud, la normativa, según señalan los recurrentes, se completa con dos órdenes ministeriales, referidas a los títulos de enfermería y de medicina, que son las Órdenes “CIN/2134/2008” y “CIN (*sic*) 332/2008”, respectivamente, en los que se señala que, en ambas actividades, las prácticas pre profesionales deberán realizarse “en forma de rotatorio clínico independiente y con una evaluación final de competencias, en los Centros de Salud, Hospitales y otro centros asistenciales, que permitan incorporar los valores profesionales, competencias de comunicación asistencial, razonamiento clínico, gestión clínica y juicio crítico...”.

Por tanto, de aquí deducen los recurrentes que las prácticas en centros de atención sanitaria se erigen en “requisito esencial para poder autorizar un centro universitario dedicado a la enseñanza de los grados de la salud...”.

d) El siguiente apartado del recurso argumenta sobre las “consecuencias de la exclusión de las universidades privadas del deber de colaboración de la Generalitat en materia de docencia práctica en ciencias de la salud”, señalando, al respecto, que la modificación legal operada “supone que la Generalitat solo queda mandatada para colaborar con las universidades públicas...”, cuyos alumnos podrán hacer sus prácticas en las instituciones sanitarias públicas, pero no así los de las universidades privadas, teniendo en cuenta, además, que “en el momento actual no hay suficientes instituciones sanitarias privadas en la Comunidad Valenciana como para acoger la demanda de alumnos de todas las universidades privadas de esa región”, a lo que añade que “algunas especialidades sanitarias solo existen en la sanidad pública, no en la privada”. A título de ejemplo, señala la “*atención primaria*” que, por su naturaleza, únicamente se da en la sanidad pública.

Además, pone de relieve el recurso que “las instituciones sanitarias privadas no son garantes constitucionales del derecho de las universidades privadas y sus alumnos a la formación

práctica clínica superior”, pues “los titulares de las instituciones sanitarias privadas no están obligados a colaborar con las universidades privadas” y son los poderes públicos los que tienen el mandato constitucional de garantizar que las universidades privadas y sus alumnos puedan realizar sus prácticas en instituciones sanitarias (art. 27 CE).

Como conclusiones de la argumentación, el recurso señala que los centros docentes universitarios de titularidad privada, ante la carencia de centros sanitarios públicos en los que sus estudiantes puedan completar su formación, “estarán abocados a dejar de ofrecer titulaciones en ciencias de la salud”. Por otro lado, “en la Comunidad Valenciana no podrán autorizarse centros docentes universitarios de titularidad privada en ciencias de la salud, ni en dichos centros podrán aprobarse planes de estudio en ciencias de la salud”, salvo que aquellos centros universitarios privados “dependan de la voluntad de los titulares de instituciones sanitarias privadas”, tengan que concertar convenios con instituciones sanitarias públicas de otras comunidades autónomas o del extranjero o hayan de construir centros sanitarios “con la finalidad principal, no de asistir pacientes, sino de ofertar prácticas a los alumnos”. Señala sobre el particular que el gobierno de la Generalitat, ya desde el año 2016, es decir, dos años antes de que fuera aprobada la Ley 8/2018, “impulsó una política consistente en dejar de colaborar con las universidades privadas por la vía de los hechos”.

e) Con apoyo en los anteriores argumentos, los recurrentes sostienen, como primer motivo de su impugnación, la “infracción de la normativa básica estatal que exige que todo el sistema nacional de salud garantice la docencia práctica de las universidades tanto públicas como privadas”. A su entender, la exclusión de las universidades privadas del sistema de prácticas en instituciones sanitarias públicas contraviene los arts. 104 LGS (destaca en negrillas los apartados 1º y 3º de este precepto), 11 y 12 LOPS (resalta en negrillas la totalidad del primero de los preceptos y las letras b) y c) del art.12). Pone de relieve que los citados preceptos tienen carácter de norma básica, con referencia respectiva a los arts. 2.1 LGS y disposición final primera LOPS. Y, en conexión con estas normas, también citan como infringida la disposición adicional séptima LOU y la base quinta del art. 4 RD 1558/1986, que permite que “en los hospitales universitarios existan estudiantes de varias universidades con la finalidad de realizar las prácticas académicas”, sin establecer distinciones entre universidades públicas y privadas.

En definitiva, el recurso afirma que el precepto impugnado de la Ley 8/2018 “contraviene los citados preceptos porque establece que, en la Comunidad Valenciana, la estructura asistencial del sistema sanitario no estará disponible para toda la docencia, sino únicamente para la docencia en universidades públicas”.

f) Como segundo motivo, los recurrentes alegan la “infracción del derecho fundamental a la igualdad proclamado en el artículo 14 de la Constitución”, porque, a su parecer, el precepto impugnado otorga un trato desigual a las universidades privadas y a sus alumnos respecto de las públicas, en la medida en que excluye de toda obligación de colaborar y de celebrar acuerdos a la Generalitat valenciana con las universidades privadas, para la utilización de los centros sanitarios de titularidad pública en materia de prácticas de los alumnos de aquellas.

A partir del anterior enunciado, el recurso desarrolla argumentativamente la denuncia de trato desigualdad señalando que las universidades públicas y sus alumnos son términos válidos de comparación con las de titularidad privada y sus alumnos, puesto que ambas “son centros de educación superior, autorizados y homologados para ello” y, con cita de la STC 176/2015, de 22 de julio, destaca que unas y otras realizan un servicio público de educación superior, a través de las funciones que les asigna el art. 1.2 LOU.

Seguidamente, expone el recurso que el precepto impugnado incurre en “una discriminación prohibida por el artículo 14 de la Constitución”, puesto que la universidad privada va a ser discriminada “por el solo hecho de ser de titularidad privada”, lo que, a su vez, supone que el alumno que elija para formarse una universidad de esta titularidad, también será discriminado, cuando aquél tiene derecho, *ex art. 46.2 LOU*, a estudiar en la universidad de su elección y a no ser discriminado por razones que coinciden con las recogidas en el art. 14 CE. Refuerza este argumento el recurso con la cita de diferentes preceptos del Estatuto del Estudiante Universitario aprobado por el Real Decreto 1791/2010, de 30 de diciembre y, también, con la afirmación de que “una parte importante de las universidades privadas de nuestro país pertenecen a la Iglesia Católica” y que el art. X 3 del Acuerdo sobre Asuntos Culturales entre la Santa Sede y el Estado Español establece el derecho de los alumnos de las universidades privadas dependientes de la Iglesia Católica a gozar de semejantes beneficios a los que disfruten los alumnos de las universidades del Estado.

El recurso complementa el desarrollo de este motivo de impugnación expresando que la desigualdad de trato “no persigue ninguna finalidad constitucionalmente legítima” y señala, al respecto, que el art. 65 (sic) no figuraba en el proyecto de ley remitido a las Cortes Valencianas, sino que fue introducido con posterioridad, durante los debates de la iniciativa legislativa, en virtud de una enmienda del Grupo Parlamentario Podemos-Podem “con la parca justificación de *‘hay que añadir un nuevo punto’*”. Añade el recurso que la enmienda fue aprobada “de forma rápida y con descuido, sin valorar las graves consecuencias que iba a generar”, fruto de “un arrebato ideológico a favor de lo público y en contra de lo privado”.

Por ello, entiende que se establece un trato discriminatorio sin justificación alguna y con contravención, además, de lo dispuesto en el art. 27 CE.

El motivo de impugnación finaliza con la afirmación de que “la diferencia de trato no está basada en criterios objetivos y razonables, y sus consecuencias son desproporcionadas”, pues, en el criterio de los recurrentes, “provocará que en la Comunidad Valenciana no puedan autorizarse centros docentes universitarios de titularidad privada en ciencias de la salud, y que los centros que actualmente existen queden abocados a dejar de ofrecer titulaciones en ciencias de la salud o a ver severamente reducida su oferta educativa”.

g) Como tercer y último motivo de impugnación, los recurrentes alegan la infracción de determinados derechos del art. 27 CE:

(i) En primer lugar, la vulneración del derecho fundamental a la libertad de creación y funcionamiento de los centros docentes del art. 27.6 CE porque, con cita de las SSTC 19/1983, de 14 de marzo y 188/2001, de 20 de septiembre, afirman que la norma legal impugnada, al impedir la realización de prácticas en los centros sanitarios de titularidad pública de la Comunidad Valenciana, que son imprescindibles para la creación de los centros docentes universitarios en materia de sanidad y para la aprobación de sus planes de estudios, está también impidiendo, no sólo la puesta en marcha de nuevos centros docentes privados en materia de ciencias de la salud, sino también el funcionamiento de los ya existentes, pues no podrán establecer convenios con las instituciones sanitarias públicas para la realización de las prácticas por parte de sus alumnos.

(ii) En segundo término, la infracción del derecho fundamental a la libertad de elección de centros docentes del art. 27, apartados 1º y 3º CE, porque, con detallada cita del ATC 382/1996, de 18 de diciembre, los recurrentes explican que, si los ciudadanos no pueden crear centros docentes universitarios de titularidad privada en materia de ciencias de la salud, “porque se les priva de la infraestructura pública existente, disponible y necesaria para ello, entonces los alumnos no pueden escoger libremente dichos centros docentes”.

Aunque el recurso reconoce que este Tribunal no se ha pronunciado nunca sobre este derecho en relación con los estudiantes universitarios y sí solo respecto de los alumnos de enseñanza obligatoria, entiende que esta doctrina también es aplicable a los primeros porque se trata de un derecho de los ciudadanos, sin distinción alguna.

(iii) Finalmente, entienden los recurrentes que la norma legal impugnada infringe, también, el deber de ayuda a los centros docentes por parte de los poderes públicos reconocido



en el art. 27.9 CE. Señalan, al respecto, que este precepto “intensifica el mandato del artículo 9.2 de la Constitución en el ámbito de la enseñanza”.

Agregan a lo expuesto que “la colaboración de la Administración es obligada en materia de prácticas sanitarias porque ocupa una posición preeminente en la estructura asistencial del país ya que dispone de la mayoría de los centros sanitarios que reúnen los requisitos fijados en la normativa de aplicación”. De ahí que la colaboración del Estado deba ser “más estrecha que en cualesquiera otras circunstancias y, por ello, el legislador estatal básico lo ha previsto en la normativa sanitaria como una obligación de especial calado”.

Con cita de diversas resoluciones de este Tribunal (SSTC 77/1985, de 27 de junio, 86/1986, de 25 de junio y 31/2018, de 10 de abril), afirma que el legislador no es enteramente libre para configurar el régimen prestacional que se ampara en el art. 27.9 CE, sino que debe ponerse en conexión con los derechos enunciados en el art. 27 CE y no contrariar estos derechos, ni tampoco configurar el régimen de ayudas sin respeto al principio de igualdad.

La posibilidad de realizar las practicas sanitarias en centros e instituciones públicas a través de convenios es, según afirman los recurrentes, “una manifestación del deber de ayuda a los centros docentes que ha sido recogida en diversas normas y que, hasta ahora, no se había cuestionado”. “En el caso de la docencia práctica universitaria en ciencias de la salud, estos derechos fundamentales no requieren que el Estado haga una aportación dineraria... pero sí que aporte las instituciones sanitarias existentes de las que el Estado dispone y que de otro modo no se podrían obtener”. A juicio de los recurrentes, la norma impugnada es, en definitiva inconstitucional y nula porque, sin la ayuda de los poderes públicos en forma de facilitación de las instalaciones sanitarias de asistencia para la realización de prácticas de los alumnos de los diferentes grados de ciencias de la salud de las universidades privadas, “los ciudadanos no pueden crear y elegir centros docentes universitarios de titularidad privada” en aquella materia.

El recurso finaliza con la errónea cita del art. 60.5 de la Ley 10/2014 recogida en el Suplico.

3. Por providencia de 18 de septiembre de 2018, el Pleno del Tribunal Constitucional, a propuesta de su Sección Cuarta, acordó admitir a trámite el presente recurso de inconstitucionalidad, dar traslado de la demanda y documentos presentados, conforme establece el art. 34 LOTC, al Congreso de los Diputados y al Senado, por conducto de sus Presidentes, y al Gobierno, a través de la Ministra de Justicia, así como a las Cortes y a la Generalidad de la

Comunidad Valenciana, por conducto de sus Presidentes, al objeto de que, en el plazo de quince días, pudieran personarse en el proceso y formular las alegaciones que estimaren convenientes, así como publicar la incoación del recurso en el Boletín Oficial del Estado y en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

4. Mediante sendos escritos, que tuvieron respectiva entrada en el Registro General de este Tribunal los días 1 y 4 de octubre de 2018, las Mesas del Congreso de los Diputados y del Senado acordaron darse por personadas en el procedimiento y por ofrecida su colaboración a los efectos del art. 88.1 LOTC. Igualmente, el Abogado del Estado, por medio de escrito registrado el día 10 de octubre siguiente, solicitó que se le tuviera por personado en las actuaciones, en nombre y representación del Gobierno de la Nación, al tiempo que, del mismo modo, solicitaba que le fuera concedida prórroga por el máximo legal del plazo concedido para formular alegaciones, lo que así le fue otorgado por virtud de diligencia de ordenación de 11 de octubre de 2018. Sin embargo, vencido el plazo y prórroga legal de ocho días concedidos, el Abogado del Estado no ha formulado alegaciones.

5. Por escrito registrado el 18 de octubre de 2018, el Letrado de las Cortes de la Comunidad Valenciana, en nombre y representación de estas, se personó en el presente recurso y formuló diversas alegaciones, que se sintetizan a continuación.

a) Comienza sus alegaciones haciendo una detallada exposición de los antecedentes legislativos del proyecto de ley, que culminó con la aprobación de la Ley 8/2018. En los citados antecedentes se indica que fue incorporada, por adición, al dictamen de la ponencia del proyecto de ley una enmienda, la número 124, del Grupo Parlamentario Podemos-Podem, cuya aprobación “supuso la incorporación de nuevo apartado (el 65) al artículo único y, en consecuencia, la modificación del artículo 79.2 de la Ley 10/2014...”. Agrega que, en el proyecto de ley inicial, no estaba previsto modificar el citado art. 79.2, “por lo que dicha modificación no pudo ser valorada, ni en la redacción final, ni en otra por el *Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana*, en su preceptivo dictamen, fechado el 6 de septiembre de 2017. La enmienda, con una redacción distinta a la inicialmente presentada por el Grupo Parlamentario Podemos-Podem, fue aprobada en la Comisión de Sanidad y Consumo por 8 votos a favor, 0 en contra y 7 abstenciones”.

Finaliza el relato de los antecedentes destacando que el dictamen de la ponencia, con las enmiendas aprobadas en la Comisión, fue aprobado en sesión plenaria celebrada el día 5 de abril de 2018, por 51 votos a favor, 0 en contra y 40 abstenciones. Y la Ley aprobada fue publicada en el Diari Oficial de la Generalitat Valenciana el día 23 de abril de 2018, entrando en vigor al día siguiente. Asimismo, fue publicada en el Boletín Oficial del Estado del día 14 de mayo siguiente.

b) En un segundo apartado, dedicado a “cuestiones formales”, el Letrado de las Cortes Valencianas opone, como óbice, que, en el escrito de formalización del recurso, los senadores firmantes no expresaron su voluntad de interponer el recurso y, si bien subsanaron esta deficiencia formal por medio de un posterior escrito de fecha 30 de julio de 2018, esta subsanación se presentó fuera del plazo legal en el Registro General de este Tribunal, por lo que tal deficiencia “podría acarrear una falta de legitimación activa de la parte actora”.

Como segundo obstáculo formal al recurso, el escrito del Letrado de las Cortes Valencianas señala la errónea identificación del precepto impugnado por los actores, toda vez que, de modo reiterado, se indica en el texto del recurso que el impugnado es el art. 65, en lugar del apartado 65 del artículo único, que es del que “debería hablarse”. A ello, según señala, debería añadirse “un error de mayor gravedad” como es el de que, en el suplico de la demanda del recurso, se alude al art. 60.5 de la Ley 10/2014, por lo que, a su juicio, “el Suplico del recurso de inconstitucionalidad que nos ocupa no resulta congruente con el texto del mismo y no identifica, adecuadamente, cuál es la norma impugnada”.

De todo lo expuesto, la representación de las Cortes Valencianas deduce que “el recurso de inconstitucionalidad interpuesto no satisface lo exigido por el artículo 85.1 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional”.

c) El siguiente apartado del escrito de alegaciones, es dedicado a la contestación de las “cuestiones de fondo” suscitadas por el recurso.

A este respecto, el Letrado de las Cortes Valencianas, si bien parte del reconocimiento de que, en efecto, el nuevo art. 79.2 Ley 10/2014, en la redacción modificada por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, introduce una diferencia de trato entre las universidades públicas y las privadas, en lo que se refiere al deber de colaboración de la Generalitat valenciana en materia de Ciencias de la Salud, sin embargo tal diferencia de trato no entraña *per se* la discriminación que imputa el recurso porque (i) tal diferencia de trato no es novedosa, sino que ya existía en la originaria redacción del art. 79.2 de la Ley 10/2014, que cita de modo textual, poniendo especial hincapié en que la colaboración con la institución universitaria en sus

diferentes manifestaciones, lo sería especialmente “con las impartidas en centros de titularidad pública”. (ii) Con cita en la reciente STC 31/2018, objeta que la diferencia de trato que introduce la nueva redacción del art. 79.2 Ley 10/2014 sea contraria al art. 14 CE, añadiendo a lo expuesto que “el supuesto que nos ocupa no se encuentra entre las ‘categorías sospechosas de discriminación’ del artículo 14 de la Constitución”. (iii) El juicio de igualdad pasa por el análisis de si existe un término válido de comparación entre las universidades públicas y las privadas, pues, si bien parten ambas de un plano de igualdad, sin embargo, existen diferencias entre ellas, principalmente las relativas a su régimen económico y financiero, que no es el mismo. Igualmente, hace otras consideraciones acerca del régimen de supervisión y control financiero de las universidades públicas frente a las privadas, el distinto sistema de fiscalización de las primeras frente a las segundas, así como la aplicación del principio de transparencia establecido en la Ley 2/2015, de 2 de abril, de las Cortes Valencianas que es, igualmente, diferente. Tales diferencias llevan a la conclusión, según el parecer del Letrado del Parlamento de esta Comunidad Autónoma, de que no existe término válido de comparación entre la situación de las universidades públicas y las privadas. (iv) Aun cuando no exista tal término de comparación, la aplicación de la normativa universitaria que citan los recurrentes (disposición adicional séptima LOU; el RD 1558/1986, modificado por el RD 420/2015) lleva a la conclusión de que “la limitación -salvo excepciones- a un único concierto por cada hospital universitario que establece el Real Decreto justifica la exclusión de las Universidades privadas en el acceso a los mismos, con la finalidad objetiva y razonable de dar acceso al alumnado de las Universidades Públicas, máxime al ser dichas Universidades las que reciben financiación pública”.

En otro apartado, el Letrado de las Cortes Valencianas rebate el argumento de los recurrentes de que la enmienda aprobada del Grupo Parlamentario Podemos-Podem, que fue la que originó la nueva redacción del art. 79.2 Ley 10/2014 ahora impugnado, no aportara ninguna justificación que sustentara la modificación del texto originario del precepto, alegando que el art. 113.4 del Reglamento de las Cortes Valencianas “no establece exigencia alguna de justificación de las mismas por los diputados/as o grupos parlamentarios que las presentan”.

Del mismo modo, el Letrado de las Cortes Valencianas pasa a contestar el argumento de los recurrentes de que la falta de colaboración de las instituciones sanitarias públicas con las universidades privadas impida la creación de estas últimas y que los centros universitarios actualmente en funcionamiento vean reducida su oferta educativa porque “existen hospitales privados con los que dichas Universidades pueden alcanzar acuerdos para la realización de las prácticas de los alumnos” y “porque nada impediría a una o varias Universidades privadas crear

hospitales privados que cumplan con la doble función de ser asistenciales y docentes, decisión ésta que solventaría el debate suscitado”. De aquí deduce el Letrado que no existe una vulneración del derecho fundamental a la creación de centros docentes (art. 27.6 CE).

Seguidamente, el Letrado de las Cortes Valencianas responde a la alegada vulneración del derecho a la libre elección de centros docentes (art. 27.3 CE) que sostienen los recurrentes, con cita de un autor constitucionalista, destacando, con igual referencia a este autor, que se trata de un derecho público subjetivo de libertad y no de un derecho de prestación, lo que no ha sido impedido por la norma impugnada, dado que “hay libertad de elección”. Además, en referencia al contenido del derecho del art. 27.3 CE, entiende el Letrado que se trata de un debate “que no consideramos que sea el que nos ocupa en este momento”.

El escrito de alegaciones finaliza solicitando de modo principal la inadmisibilidad del recurso por falta de legitimación activa de su promotora y, además, “por resultar incongruente la petición” que se sustancia en el suplico, que vulnera lo establecido en el art. 85.1 LOTC. De modo subsidiario, propugna la desestimación del recurso porque el precepto impugnado no es contrario a la Constitución.

6. Con fecha 5 de noviembre de 2018, el Abogado de la Abogacía General de la Generalitat Valenciana, en representación de la misma, presentó escrito de alegaciones, en oposición al recurso de inconstitucionalidad interpuesto.

a) Comienza el escrito delimitando el objeto del recurso y poniendo de relieve, a modo de argumentación preliminar, las diferencias de texto entre la originaria redacción del art. 79.2 Ley 10/2014 y la nueva introducida por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, señalando al efecto que la diferencia entre una y otra “es que la ‘colaboración’ ‘estableciendo acuerdos’ se refiere, en la norma recurrida a las universidades públicas, mientras que en la anterior redacción no distinguía entre universidades públicas y/o privadas”. Además, como posible causa de tal modificación legislativa, ante la falta de información que, según afirma, no ha obtenido del trámite parlamentario, señala que “parece obvio que se debe a las limitadas capacidades del sistema nacional de salud, en especial en la Comunidad Valenciana”, y agrega que “el progresivo aumento de alumnos puede llevar a la saturación de las instituciones sanitarias públicas, con menoscabo de la actividad asistencial”. A continuación, cita en apoyo de esta afirmación el contenido de la disposición final tercera del RD 420/2015, que modificó el precedente RD 1558/1986 y el protocolo Anexo (apartado 5.5.) de la Orden SSI/81/2017, de 19

de enero, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y se aprueba el protocolo sobre pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

b) A continuación, hace hasta tres consideraciones previas sobre el escrito de recurso:

(i) En una interpretación que califica de integradora de la norma recurrida, entiende que esta “no tiene el alcance que le otorgan los recurrentes”, pues la legislación estatal que aquellos citan dispone que “los instrumentos para establecer la colaboración entre las Universidades y los centros sanitarios son los conciertos (públicas) y convenios (privadas). Sin embargo, la ley recurrida, no hace alusión a estos instrumentos, sino a ‘acuerdos’. Estos acuerdos, podrían hacer referencia a otras cuestiones diferentes a las que deben contener los conciertos y convenios (como la excepción a la que se refiere la base quinta del art. 4 del RD 1558/1986)”. (ii) Habría una falta de oferta suficiente, tanto en las instituciones sanitarias públicas como en las privadas, para acoger a la totalidad del alumnado de los centros universitarios de ciencias de la salud “tal y como se desprende de las medidas adoptadas por la legislación que hemos citado anteriormente”. (iii) A diferencia de lo que sostienen los recurrentes, la normativa estatal aplicable al respecto establece que las instituciones sanitarias públicas deben estar “en disposición” y no “a disposición” de la docencia. Tal matización es importante porque, según refiere el Letrado, ese estar “en disposición” “supone estar en condiciones de prestar esa función docente. Pero sólo se estará ‘a disposición’ de prestar la docencia, cuando quien requiera esa prestación reúna los requisitos establecidos en la ley, entre otros, suscribir un concierto o convenio que cumpla las previsiones del RD 1558/1986”.

c) Seguidamente, en apartado separado, el Letrado de la Generalitat da respuesta a los motivos del recurso:

(i) En cuanto a la denunciada infracción competencial de la normativa básica estatal que alegan los recurrentes, con sustento en los arts. 104.3 LGS, 11 y 12 LOPS y disposición adicional séptima LOU, en relación con la base quinta del RD 1558/1986, señala el Letrado que no se trata de “una garantía absoluta, de tal modo que los centros docentes tengan el derecho a que los poderes públicos proporcionen o construyan un hospital para cada centro docente que lo requiera ya que esta interpretación no sería acorde con la función asistencial de los hospitales”.

A continuación, hace mención a la normativa constitucional (art. 149.1. apartados 16 y 30 CE), al Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (art. 53 EACV) y a la legislación estatal (arts. 2 y 104 LGS) que considera aplicables, para dar respuesta al interrogante de si la

norma impugnada “violenta el reparto competencial con el Estado, previsto en el art. 149.1.16 de la CE”. Después de hacer unas consideraciones sobre el alcance y contenido del concepto de bases o de la legislación básica en materia de sanidad, expone que dicho concepto “no puede descender a regulaciones de detalle que agoten la capacidad de desarrollo normativo que a tal efecto tienen constitucionalmente atribuidas las Comunidades Autónomas” y, poniéndolo en conexión, con el art. 104 LGS, sostiene que el “núcleo fundamental” de la regulación prevista en dicho precepto “consiste en que el sistema sanitario esté ‘en disposición’ de ser utilizado para la docencia, núcleo que respeta la legislación autonómica”, sin que la legislación básica estatal pueda alcanzar “a las medidas concretas en cómo se articula el modo de prestar esa docencia, ya que, de conformidad con el art. 53 del EACV, la Comunidad Autónoma tiene competencias exclusivas para la regulación y administración de la enseñanza en toda su extensión”.

(ii) En segundo término y en respuesta a la denunciada infracción del derecho fundamental a la igualdad (art. 14 CE), parte de la afirmación de que no estamos ante términos de comparación válidos entre las universidades públicas y privadas, pues, a su parecer, existen “diferencias significativas” entre unas y otras, destacando, al efecto, la distinta fuente de financiación, el sistema de acceso de los alumnos o la participación de la comunidad en las universidades. Cita, igualmente, la STC 131/2013, de 5 de junio para subrayar las diferencias. Pero es que, aun cuando pudiera reputarse que existe tal término válido de comparación entre unas y otras universidades, la diferencia de trato obedece a un fin constitucionalmente legítimo, pues “las Instituciones Sanitarias públicas deben garantizar la prestación de asistencia sanitaria. La función docente de las Instituciones Sanitarias afecta a la prestación asistencial en el modo en que esta se presta en la cantidad y puede repercutir en la calidad. Existe un bien jurídico protegido de trascendencia constitucional como es la protección de la salud del artículo 43”.

(iii) En respuesta al tercer y último motivo del recurso, referido a la eventual infracción de los derechos reconocidos en diferentes apartados del art. 27 CE, el escrito de alegaciones formula las siguientes observaciones de contrario:

a) La norma recurrida no infringe el derecho a la libre creación y funcionamiento de los centros docentes (art. 27, 1 y 3 CE) “ya que estos preceptos en realidad son una proyección de los derechos a la libertad ideológica y religiosa” y “la posibilidad o no de celebrar acuerdos con las Universidades privadas, en modo alguno afecta al derecho de estas a difundir ideas, u opiniones”. Cita, en refuerzo de esta tesis, las SSTC 5/1981, de 13 de febrero y 1/1985, de 9 de enero.

b) El precepto impugnado tampoco vulnera el mandato constitucional del art. 27.9 CE, puesto que este precepto constitucional “no impone un deber de ayudar en todo caso a los centros docentes solo por el hecho de serlo”. Cita en apoyo de su posición la STC 86/1985, de 10 de julio.

El escrito de alegaciones finaliza con la solicitud de que el recurso sea íntegramente desestimado.

7. Por providencia de 29 de enero de 2019, se señaló para deliberación y votación de la presente Sentencia el día 31 del mismo mes y año.

## II. Fundamentos jurídicos

1. *Pretensiones de las partes.* El objeto del presente recurso de inconstitucionalidad, interpuesto por la Senadora doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López, comisionada por más de cincuenta Senadores del Grupo Parlamentario Popular del Senado, es analizar la constitucionalidad del apartado 65 del artículo único de la Ley de las Cortes Valencianas 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la precedente Ley 10/2014, de 29 de diciembre, “de Salud de la Comunitat Valenciana”, que introdujo modificaciones en el art. 79.2 de la primera.

Más concretamente, se impugna por los recurrentes un concreto pasaje de la nueva redacción del art. 79.2 Ley 10/2014, introducida por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, que hace referencia a que la Generalitat Valenciana, por medio de la Consellería competente en materia de sanidad, “colaborará con las universidades *de titularidad pública*”, mediante el establecimiento de acuerdos entre las universidades y los centros de estudio de las instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones sanitarias.

Como se ha dejado constancia en los antecedentes, el recurso de inconstitucionalidad reprocha al precepto impugnado, en primer lugar, la infracción competencial del art. 149.1.1 y 16 CE, en la medida en que contraviene los arts. 104 LGS, 11 y 12 LOPS y disposición adicional séptima LOU, entre otras normas estatales. Y, en segundo término, se invocan también las vulneraciones de los derechos fundamentales a la igualdad (art. 14 CE), a las libertades de creación (art. 27.6 CE) y de elección de centros docentes (art. 27.1 y 3 CE) y al deber de ayuda a los centros docentes por parte de los poderes públicos (art. 27.9 CE). Los recurrentes entienden que el precepto impugnado excluye a la Generalitat Valenciana de todo deber de colaborar con las universidades



privadas para establecer acuerdos entre los centros docentes dependientes de estas últimas y las instituciones sanitarias públicas, pertenecientes a aquella administración autonómica, al objeto de que los alumnos de los centros universitarios privados de las distintas materias de Ciencias de la Salud puedan realizar sus prácticas en aquellas instituciones sanitarias, lo que resulta imprescindible, conforme a la normativa legal estatal, para alcanzar las titulaciones académicas u oficiales correspondientes a las enseñanzas universitarias relativas a Ciencias de la Salud. Tal planteamiento legislativo, además de ser contrario a la normativa básica estatal, resulta, en el parecer de los recurrentes, discriminatorio para las universidades privadas, por las razones que se detallan en los antecedentes de este recurso. Y es lesivo, también, para los derechos del art. 27 CE que se invocan, en los términos que, del mismo modo, se detallan en los antecedentes de esta sentencia.

Por el contrario, el Letrado de las Cortes Valencianas propugna la inadmisibilidad del recurso por los óbices formales que se recogen en los antecedentes y, de modo subsidiario, su desestimación. Igualmente, el Letrado de la Generalitat Valenciana solicita la desestimación del recurso, según los argumentos que, respectivamente, se detallan en los antecedentes.

2. *Cuestiones previas: Óbices procesales.* Antes de dar comienzo al análisis de los diferentes motivos de inconstitucionalidad que se recogen en el recurso, es necesario dar respuesta a los óbices formales opuestos por el Letrado de las Cortes Valencianas, toda vez que, de ser acogidos todos o alguno de ellos, procedería la declaración de inadmisibilidad del recurso, sin que sea obstáculo a tal pronunciamiento que lo sea en este trámite de sentencia.

a) En primer lugar, entiende la representación del parlamento autonómico que el escrito de la parte recurrente subsanando los defectos formales que, por su propia iniciativa, había advertido ésta en la demanda inicial, al que adjuntaba determinados documentos consistentes en el aporte por la Comisionada doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López del escrito que contenía la manifestación de voluntad de interponer el recurso por parte de los Senadores recurrentes, así como de las escrituras públicas de apoderamiento de aquélla para tal fin, habría sido presentado fuera del plazo de los tres meses establecido en el art. 33.1 LOTC, contado a partir de la fecha de publicación de la norma impugnada, por lo que tal circunstancia podría acarrear la falta de legitimación activa de la actora y la consiguiente declaración de inadmisibilidad del recurso.

Para dar respuesta a este óbice procesal es necesario comenzar con la cita del art. 33.1 LOTC, que dispone que “el recurso de inconstitucionalidad se formulará dentro de un plazo de tres meses a partir de la publicación de la Ley, disposición o acto con fuerza de la Ley impugnado mediante demanda presentada ante el Tribunal Constitucional, en la que deberán expresarse las

circunstancias de identidad de las personas u órganos que ejercitan la acción y, en su caso, de sus comisionados, concretar la Ley, disposición o acto impugnado, en todo o en parte, y precisar el precepto constitucional que se entiende infringido”. Se trata de un plazo de caducidad que, en lo que se refiere al caso de autos, empieza a contar desde el día siguiente al de la publicación de la Ley impugnada, teniendo en cuenta que, por tratarse de una norma legal emanada de un parlamento autonómico “será el diario oficial de la Comunidad Autónoma el que determine el inicio de dicho plazo, sin que la posterior publicación en el Boletín Oficial del Estado reabra el plazo de impugnación” (por todos, ATC 55/2011, de 17 de mayo, FJ 2).

Asimismo, la doctrina de este Tribunal ha puesto de relieve, también, que “la decisión de recurrir que incumbe a cincuenta o más Diputados o Senadores –sujetos legitimados para interponer el recurso de inconstitucionalidad que constituyen fracciones de órganos constitucionales– debe ir acompañada de la satisfacción de determinados requisitos formales, cuyo incumplimiento determina la existencia de un vicio en la legitimación misma que se erige en causa de inadmisibilidad del recurso” (ATC 55/2011, FJ 2).

Entre tales requisitos formales cobra especial importancia en este caso el acuerdo previo de los más de cincuenta Senadores de expresar su voluntad de formalizar el recurso y de comisionar a tal efecto a una de ellos para que lo presentara dentro del plazo legal, de conformidad con lo que disponen los arts. 32.2, 33.1 y 82.1 LOTC, tal y como, por otra parte, así lo ha declarado este Tribunal en SSTC 42/1985, de 15 de marzo, FJ 2; 150/1990, de 4 de octubre, FJ 1 y 180/2000, de 29 de junio, FJ 2 b), entre otras.

Para completar nuestra doctrina sobre el cumplimiento de los requisitos formales es preciso, también, que el acuerdo previo de voluntad de interponer el recurso de inconstitucionalidad por parte de los parlamentarios comprometidos a tal tarea deba constar en escrito de fecha anterior a la expiración del plazo de tres meses legalmente establecido, toda vez que, si tal manifestación de voluntad se produce con posterioridad a la expiración de aquel plazo de caducidad, el recurso devendrá en inadmisibile. Así lo ha declarado el ATC 459/2004, de 16 de noviembre, al declarar que “la subsanación de los defectos que puedan apreciarse en la justificación de la voluntad de los Diputados o Senadores de recurrir determinada Ley sólo puede consistir en que se acredite que dicha voluntad se prestó, efectivamente, dentro del plazo de los tres meses exigidos para la interposición del recurso, de modo que no cabe cumplimentar el requisito después del transcurso de dicho plazo. O, dicho de otra manera, no es subsanable la falta de acuerdo de impugnar dentro del plazo, sino que sólo lo es la falta de acreditación de una decisión que se tomó en plazo pero que no se acompañó a la demanda”. En el mismo sentido, la STC 47/2005, de 3 de marzo, FJ 3.

Pues bien, de conformidad con la anterior doctrina constitucional, se constata que, si bien el escrito de subsanación presentado por la Comisionada doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López tuvo entrada en el Registro General de este Tribunal el día 31 de julio de 2018, esto es con posterioridad a la expiración del plazo legal previsto en el art. 33.1 LOTC, que era el 23 de julio de 2018 (la Ley había sido publicada en el Diari Oficial de la Generalitat del 23 de abril precedente), sin embargo el documento en que consta la voluntad expresa con su firma de todos los Senadores de interponer el recurso de inconstitucionalidad y de comisionar a la precitada para su presentación, lleva la fecha del día 5 de julio de 2018, es decir dentro del plazo legalmente previsto, así como también la totalidad de las copias de las escrituras públicas de apoderamiento de aquélla son de fecha anterior a la de la finalización del plazo legal, por lo que la declaración de voluntad de formalizar el recurso fue expresada dentro de aquel plazo legal.

El óbice debe ser, pues, desestimado.

b) También objeta el escrito del Letrado de las Cortes Valencianas la errónea identificación del precepto legal impugnado y la que califica como “incongruencia” del recurso, al figurar en diferentes pasajes del escrito de interposición la referencia al art. 65 de la Ley 8/2018, que no existe en la citada Ley, y al suplico de aquel que alude, también erróneamente, al art. 60.5 de la Ley 10/2014.

Para dar respuesta a este óbice procesal es preciso tener en cuenta nuestra doctrina [por todas, las SSTC 233/2015, de 5 de noviembre, FJ 1 b) y 14/2018, de 20 de febrero, FJ 5] que, sobre este particular, ha establecido dos reglas que han de ser cumplidas para la correcta delimitación del objeto del recurso: (i) que el precitado objeto ha de venir establecido de modo claro y preciso en el suplico del escrito de interposición, que “es la parte decisiva para reconocer y concretar el objeto de todo recurso, de manera que, en principio, nuestro examen debe contraerse exclusivamente a las disposiciones que en él se contienen” [STC 233/2015, FJ 1 b) con cita de la STC 195/1998, de 1 de octubre, FJ 1] ; y (ii) que, no obstante lo anterior, este Tribunal ha realizado una interpretación del art. 33 LOTC “alejada de rigorismos formales” y ha puntualizado reiteradamente que “la no reproducción de un precepto en el suplico no debe constituir obstáculo alguno para entender que ha sido recurrido si dicha omisión puede achacarse a un simple error (SSTC 178/1989, FJ 9; 214/1994, FJ 3), lo que sucederá cuando de las alegaciones expuestas en el cuerpo del recurso se desprenda con toda claridad la voluntad de su impugnación (SSTC 214/1994, FJ 3; 68/1996, FJ 1; 118/1996, FJ 23)” (STC 233/2015, FJ 1 b). En esta misma línea doctrinal, la STC 14/2018, de 20 de febrero, FJ 5 destaca que, dentro de esta interpretación del art. 33 LOTC, “tienen también cabida los meros errores materiales”, que son aquellos en los que, a partir de la constatación de una equivocación

elemental, manifiesta e indiscutible, que implica por sí sola la evidencia de la misma, sin necesidad de mayores razonamientos, se deduce, con toda evidencia del cuerpo del escrito de que se trate, el verdadero sentido de su contenido.

De conformidad con la doctrina expuesta, si bien es cierto que el escrito de interposición del recurso incurre en repetidos errores a la hora de identificar el precepto legal impugnado, sin embargo, este debe ser considerado como mero error material, pues es deducible del contenido del escrito de impugnación que los recurrentes se referían en concreto al apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, que es el precepto que ha modificado el originario art. 79.2 de la Ley 10/2014, como puede desprenderse de la descripción de los antecedentes del escrito de interposición del recurso, en los que la parte actora ha recogido en su integridad, tanto el texto originario del citado art. 79.2 como el que luego resultó de la modificación legislativa operada por la Ley 8/2018. Además, toda la línea argumental del recurso va dirigida a impugnar el citado precepto, pues en este se contiene el mandato del legislador autonómico dirigido a la Generalitat Valenciana de colaborar con las universidades “de titularidad pública”, en relación con la docencia práctica y clínica de las disciplinas académicas relacionadas con las Ciencias de la Salud.

En consecuencia, se trata de un mero error material que no impide delimitar el objeto de este recurso, ni tampoco induce a confusión que el precepto legal impugnado sea otro distinto al del apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, que modificó el originario texto del art. 79.2 de la Ley 10/2014, de Salud de la Comunitat Valenciana.

En consecuencia, este óbice debe ser también desestimado.

3. *Objeto del recurso.* Antes de dar comienzo al análisis de los motivos de inconstitucionalidad recogidos en el recurso es preciso partir del texto del art. 79.2 de la Ley 10/2014, en la nueva redacción introducida por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, impugnado, poniendo, igualmente, de relieve las modificaciones introducidas en el mismo para, de ese modo, delimitar con claridad el objeto de este recurso.

En este sentido, la nueva redacción del art. 79.2 de la Ley 10/2014, operada por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018 es la siguiente:

“Sesenta y cinco. Se modifica el apartado 2 del artículo 79, que queda redactado de la siguiente manera:

2. La Generalitat Valenciana, a través de la consellería competente en materia de sanidad, colaborará con las universidades de titularidad pública y los centros de formación profesional estableciendo acuerdos entre las universidades y los centros de estudios de las

instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones que así lo requieran y priorizará las impartidas en centros de titularidad pública y con sometimiento a la normativa de aplicación y regulación específica en materia de incompatibilidades.”

El anterior texto del art. 79.2 de la Ley 10/2014, tenía la siguiente redacción:

“2. La Generalitat, a través de la consellería competente en materia de sanidad, colaborará con las universidades, centros y escuelas universitarias y centros de formación profesional, estableciendo acuerdos entre las universidades y centros de estudios y las instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctico-clínica de las titulaciones que así lo requieran, especialmente las impartidas en centros de titularidad pública. Con este mismo fin, se velará por la actuación coordinada de los departamentos con competencias en materia de sanidad y educación.”

A la vista de las dos redacciones expuestas y, en lo que a este proceso constitucional respecta, la diferencia entre ambos textos del mismo artículo se localiza en los términos universidades “*de titularidad pública*” que recoge la nueva versión del precepto de referencia. Se dispone, de esta manera, que el órgano de gobierno autonómico habrá de colaborar con las universidades de titularidad pública (los centros de formación profesional quedan al margen de la impugnación de este recurso) mediante el establecimiento de acuerdos entre estas y los centros de estudio de las instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones académicas en materia de Ciencias de la Salud.

Precisamente, el eje central sobre el que se articula el recurso gira en torno a la tesis sostenida por los recurrentes de que el precitado deber de colaboración de la institución de gobierno autonómica en la formación académica de los alumnos que cursen estudios universitarios de la rama de Ciencias de la Salud únicamente lo establece el legislador respecto de las universidades públicas sitas en el territorio de la Comunidad Valenciana, excluyendo, según su parecer, a las universidades privadas que, igualmente, desarrollen su actividad académica en aquella Comunidad, de tal manera que dicho deber se lleve a efecto mediante el establecimiento de acuerdos entre el estamento universitario de titularidad pública y las instituciones sanitarias dependientes de la Generalitat Valenciana.

El recurso impugna el precepto legal de referencia desde una doble perspectiva: (i) competencial, en los términos que se han detallado *supra*, por entender que aquel vulnera el art. 149.1.1 y 16 CE, con la cita de la normativa estatal anteriormente expuesta. Y (ii) de índole material o sustantiva, por considerar que ha infringido los arts. 14 y 27.1, 3. 6 y 9 CE.

Al análisis de los motivos de inconstitucionalidad así expuestos dedicaremos los siguientes fundamentos jurídicos, siguiendo el mismo orden propuesto por el escrito de interposición del recurso.

4. *Títulos competenciales*. El primero de los motivos de impugnación del recurso es de índole competencial, toda vez que los recurrentes entienden que el precepto impugnado contraviene la competencia exclusiva del Estado en la “regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales” (art. 149.1.1 CE) y el régimen de “bases y coordinación general de la sanidad” (art. 149.1.16 CE) y, en conexión con estos preceptos constitucionales, citan diferentes preceptos de la normativa legal y reglamentaria estatal que entienden de aplicación al caso de autos.

La cuestión competencial suscitada se sitúa, pues, en el ámbito de lo que la doctrina de este Tribunal ha denominado como “inconstitucionalidad mediata o indirecta”, toda vez que, según el parecer de los recurrentes, los términos impugnados del apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, que ha dado nueva redacción al art. 79.2 de la Ley 10/2014, es inconstitucional y nulo por contravenir la normativa estatal que establece las condiciones básicas del ejercicio de los derechos y el cumplimiento de los deberes de los españoles y, además, porque es contraria a la normativa estatal que establece las bases y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, el Letrado de la Generalitat Valenciana, única de las partes recurridas que aborda esta cuestión competencial, además de referirse a la competencia estatal recogida en el art. 149.1.16 CE, cita, también, en su escrito de alegaciones la competencia, igualmente estatal, del art. 149.1.30 CE y, en lo que atañe al bloque de constitucionalidad, el art. 53 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana (en adelante, EACV) que reconoce competencias en materia de educación a la Generalitat Valenciana.

Así pues, corresponde a este Tribunal, como cuestión preliminar, la de delimitar el título competencial al que deba quedar sujeto el enjuiciamiento de constitucionalidad del precepto legal cuestionado, que no necesariamente debe coincidir con los que citan las partes en el proceso para sostener sus pretensiones, toda vez que es de la exclusiva competencia de este Tribunal la determinación de cuáles sean los títulos a aplicar para la resolución de este conflicto competencial. Criterio de aplicación que únicamente viene determinado en su delimitación por la

naturaleza, contenido y alcance de la duda de constitucionalidad planteada sobre el precepto legal sometido a su enjuiciamiento.

En este sentido, habiendo sido propuestos por las partes diferentes títulos competenciales específicos, tanto del Estado como de la Comunidad Autónoma, hemos de dejar de lado la referencia a la regla del art. 149.1.1 CE, pues se trata de una norma constitucional que se proyecta de modo genérico sobre todos los derechos y deberes de los ciudadanos, cuando la cita por las partes de alguno de los preceptos del bloque de constitucionalidad se refiere, de modo específico, a derechos fundamentales como es el derecho a la educación (art. 27 CE), en los términos que figura recogido en los arts. 149.1.30 CE y 53 EACV, mencionados por la representación de la Generalitat Valenciana. Por tanto, se trata ahora de dilucidar cuál sea el título competencial preferente, en relación con la específica problemática constitucional planteada.

a) Para ello, hemos de comenzar constatando la dificultad que supone la selección de un título preferente para la resolución del conflicto competencial planteado, pues los dos propuestos por las partes guardan estrecha relación con el objeto de este proceso.

En efecto, *prima facie*, hay que señalar que los arts. 149.1.30 CE y 53 EACV, que constituyen el bloque de constitucionalidad en materia de educación, con reconocimiento de competencias al Estado y a la Comunidad Autónoma Valenciana, en los términos allí contenidos, resultan aplicables al caso de autos, toda vez que el precepto legal impugnado se refiere al sistema de concertación entre las instituciones universitaria y sanitaria, con el contenido y alcance que más adelante analizaremos, para los períodos de docencia práctica y clínica de la formación de los alumnos universitarios de pregrado de las distintas ramas de Ciencias de la Salud. Pero, de otro lado, también hemos de apreciar la singular incidencia que, sobre el objeto de este recurso, tienen los títulos de los arts. 149.1.16 CE y 54 EACV, que, respectivamente, confieren al Estado competencia en materia de “bases y coordinación general de la sanidad” (las otras dos competencias que recoge este apartado no guardan relación con el caso de autos), así como de desarrollo y ejecución de tal materia a aquella Comunidad Autónoma, porque, como luego se dirá, el precepto autonómico impugnado alude al deber de colaboración del Ejecutivo Valenciano, que ha de poner la estructura sanitaria de la que es titular al servicio de aquel sistema de concertación anteriormente aludido, para de ese modo “garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones” de las Ciencias de la Salud, lo que afecta, asimismo, al ámbito de la gestión y de la prestación sanitaria, que están a cargo de las instituciones de salud pública de aquella comunidad autónoma.

b) En esta dual dimensión aplicativa de títulos competenciales hemos de reconocer como preferente el referido al regulador de la materia sobre educación de los arts. 149.1.30 CE y 53 EACV, sin perjuicio de entender que, como se ha dicho *supra*, resulten, también de aplicación, los que amparan la materia de sanidad, con la delimitación del alcance que analizaremos más adelante.

Como, con detalle se describe en los antecedentes, el recurso pone de manifiesto que, según el parecer de los recurrentes, el precepto legal de referencia afecta a la esfera del normal desenvolvimiento de la actividad académica de las facultades y centros dependientes de las universidades privadas radicadas en el territorio de esta Comunidad Autónoma, que impartan la enseñanza de acceso a las titulaciones sobre Ciencias de la Salud, pues, al limitar el legislador autonómico el mandato dirigido a la Generalitat para colaborar en el establecimiento de acuerdos entre universidades e instituciones Sanitarias dependientes de aquélla, únicamente a las de titularidad pública y no mencionar a las privadas, éstas últimas se podrán ver impedidas en su capacidad docente para impartir a sus alumnos una parte sustancial de los planes de estudios universitarios de las Ciencias de la Salud, como es la docencia práctica y clínica que, conforme a la específica normativa estatal en materia educativa universitaria (Título VI y disposición adicional séptima LOU, así como la normativa reglamentaria de desarrollo), debe ser impartida y superada por los alumnos para alcanzar las titulaciones universitarias en las diferentes materias que componen las Ciencias de la Salud.

En este sentido, la competencia del Estado recogida en el art. 149.1.30 CE, que atiende, de una parte, a la “regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales” y, de otra, al establecimiento de la normativa básica para el desarrollo del derecho fundamental reconocido en el art. 27 CE, en los términos en que su contenido así viene delimitado por este Tribunal (por todas, la STC 184/2012, de 17 de octubre, FJ 3 y, más recientemente, las SSTC 14/2018, de 20 de febrero, FJ 4 y 96/2018, de 19 de septiembre, FJ 2), es de aplicación al caso de autos, pues se refiere de modo directo a la normativa que, sobre concertación entre universidades e instituciones sanitarias públicas, establece la regulación legal y de desarrollo reglamentario del Estado sobre esta específica materia. En este sentido, la doctrina de este Tribunal ha destacado que “la determinación de las ‘bases generales del régimen de conciertos’, por su carácter general y por afectar directamente a las enseñanzas necesarias para la obtención de los títulos, es una competencia estatal que hay que encuadrar en la ‘regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales’ a que se refiere el artículo 149.1.30 de la Constitución, para indicar a



continuación que «[l]as bases generales, mientras no desborden el carácter de generalidad o de líneas directrices a que su denominación responde, no invaden las competencias que en los ‘conciertos singulares’ han de ejercer las Universidades en virtud de su autonomía con la participación que corresponda a las Comunidades Autónomas con competencia plena en materia de enseñanza» [STC 131/2013, de 5 de junio, FJ 6 d), con cita de la precedente STC 26/1987, de 27 de febrero, FJ 13 a)]. Además, este Tribunal ha declarado, también, que “[s]e trata, por tanto, de prestar la debida atención a la formación práctica del alumnado en las profesiones que lo requieran y, concretamente, se contempla en la norma las de medicina y de enfermería por la más acusada importancia que revisten en estas actividades los conocimientos prácticos impartidos en las Instituciones sanitarias a que el precepto se refiere” (en relación con la disposición adicional séptima LOU). [STC 131/2013, FJ 6 d), acabado de citar].

Así pues, la necesidad de disponer de una estructura sanitaria (hospitales y centros de atención primaria, entre otros) vinculada a los centros universitarios que impartan enseñanzas de grado sobre Ciencias de la Salud, para, de este modo, garantizar la docencia práctica y clínica de sus alumnos, constituye un presupuesto indispensable para la creación y normal funcionamiento de éstos. Los planes curriculares de aquellos estudios universitarios exigen, para su finalización, la realización de unos determinados ciclos de docencia práctica y clínica, que solo pueden efectuarse en instalaciones de asistencia sanitaria.

Por tanto, para resolver la pretensión competencial instada, deberemos acoger como título competencial preferente el relativo a educación, reconocido en los arts. 149.1.30 CE y 53 EACV.

c) Sin embargo, como ya hemos anticipado, resultan también aplicables los títulos que regulan la sanidad, recogidos, respectivamente, en los arts.149.1.16 CE y 54 EACV porque, según alegan los recurrentes, la causa que motiva que las universidades de titularidad privada del territorio de la Comunidad Valenciana puedan quedar excluidas de las necesarias instalaciones sanitarias públicas (hospitales y centros de atención primaria, fundamentalmente), que precisan para poder desarrollar sus planes de estudio y completar la formación académica de sus alumnos no sería otra que la liberación, por parte del legislador autonómico, de toda obligación que pueda tener con aquéllas la Generalitat Valenciana, de colaborar en el establecimiento de acuerdos de vinculación de dichas instituciones universitarias privadas con las sanitarias públicas dependientes de la propia Generalitat.

Esta exclusión del deber de colaboración sería el factor desencadenante de la consecuencia conectada a dicha causa, que, en la tesis sostenida por los recurrentes, sería la de la

imposibilidad de las universidades privadas en funcionamiento de poder completar sus planes de estudio y la formación de sus alumnos ante la falta de centros sanitarios asistenciales públicos en los que poder realizar las prácticas clínicas. A lo expuesto habría que añadir que, en esta misma línea argumental, tampoco la iniciativa privada podría obtener el necesario reconocimiento administrativo (art. 4.1 LOU), para iniciar la prestación del servicio público docente a través de futuros proyectos de creación de universidades, que se encontrarían con el mismo impedimento que los actuales.

A la vista de estas circunstancias y, en relación a este título competencial sobre sanidad, corresponde al Estado la competencia exclusiva en materia de “bases y coordinación general de la sanidad” del art. 149.1.16 CE (se descartan las otras dos competencias exclusivas del Estado contenidas en el apartado de referencia por no tener vinculación con el objeto de este recurso), que, como este Tribunal ha declarado, incluye dos competencias diferentes, de una parte la competencia para establecer la normativa básica en materia de sanidad y, de otro lado, la fijación de los criterios generales de coordinación para el buen funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, con el contenido diferenciado que ha fijado la doctrina de este Tribunal (por todas, la STC 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3).

Por otro lado, el vigente Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana aprobado por Ley Orgánica 5/1982, de 1 de julio y reformado mediante Ley Orgánica 1/2006, de 10 de abril, establece en su art. 54.1 la competencia exclusiva de la Generalitat para la «organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunitat Valenciana», estableciendo el apartado 4 del mismo artículo que «[l]a Generalitat podrá organizar y administrar para aquellas finalidades, y dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con las materias antes mencionadas, y ejercerá la tutela de las instituciones, entidades y funciones en materia de sanidad y seguridad social».

Pues bien, en lo que atañe a la materia de sanidad, lo básico debe responder a los principios normativos generales que informan u ordenan esta materia, constituyendo, en definitiva, el marco o denominador común de necesaria vigencia en el territorio nacional. Estos principios, concretados en la exigencia de que exista un sistema normativo sanitario nacional “con una regulación uniforme mínima y de vigencia en todo el territorio español, eso sí, sin perjuicio, bien de las normas que sobre la materia puedan dictar las Comunidades Autónomas en virtud de sus respectivas competencias (por todas, SSTC 61/1997, de 20 de marzo, FJ 7; 173/1998, de 23 de julio, FJ 9; 188/2001, de 29 de septiembre, FJ 12; 37/2002, de 14 de febrero, FJ 12; y 152/2003, de 17 de julio, FJ 3)” (STC 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3) deben tender al

establecimiento “de un mínimo igualitario de vigencia y aplicación en todo el territorio nacional en orden al disfrute de las prestaciones sanitarias, que proporcione unos derechos comunes a todos los ciudadanos” (STC 22/2012, FJ 3, ya citada).

Por consiguiente, el bloque de constitucionalidad que ampara la competencia sobre sanidad es aplicable al caso de autos, toda vez que los promotores del recurso objetan la constitucionalidad del precepto impugnado porque menoscaba la normativa básica estatal de desarrollo de aquella competencia, que contempla un marco general de concertación entre el estamento universitario y las instituciones y centros sanitarios públicos dependientes del Sistema Nacional de Salud, para la formación de los futuros profesionales de las Ciencias de la Salud, sin establecer distinciones acerca de la titularidad pública o privada de las universidades, lo que conlleva, en el parecer de los recurrentes, a la eventual exclusión de los alumnos matriculados en los centros universitarios de titularidad privada con sede en el territorio de esta Comunidad Autónoma, donde se imparten enseñanzas de las Ciencias de la Salud.

Además, habría que señalar que la norma impugnada incide esencialmente sobre la colaboración que debe prestar la Administración Autonómica para facilitar la estructura sanitaria pública de la que es titular, en aras del proceso de formación académica de los alumnos de la rama de Ciencias de la Salud.

*5. La educación y la sanidad como títulos competenciales. Normativa básica.* Una vez determinado que los títulos aplicables a la resolución de la problemática competencial suscitada son los referidos a educación y sanidad, se trata ahora de delimitar el marco en que se desenvuelven estas competencias compartidas entre el Estado y la Comunidad Autónoma Valenciana, debiendo referirnos a la normativa básica estatal, que es la que se invoca por las partes para la resolución de la controversia suscitada por el precepto legal autonómico impugnado.

A este respecto, es doctrina constante de este Tribunal que “[p]ara constatar la existencia de una inconstitucionalidad mediata o indirecta es necesario que concurren dos condiciones; por un lado, que la norma estatal infringida por la Ley autonómica sea, en el doble sentido material y formal, una norma básica y, por tanto, dictada legítimamente al amparo del correspondiente título competencial que la Constitución haya reservado al Estado; y, por otro, que la contradicción entre ambas normas, estatal y autonómica, sea efectiva e insalvable por vía interpretativa” (STC 54/2018, de 24 de mayo, FJ 6 y las allí citadas).

En consecuencia, es preciso determinar si la normativa estatal que se cita como básica por los recurrentes así como la que, en su caso, pueda establecer este Tribunal como aplicable al caso, tiene formal y materialmente este carácter de básico.

a) A este respecto y, dado que el título preferente con el que hemos relacionado la problemática competencial suscitada es el de la materia de educación, en la medida en que la cuestión así planteada se refiere al sistema de concertación entre la institución universitaria y la estructura sanitaria pública para la realización de la formación práctica y clínica de los alumnos universitarios de las Ciencias de la Salud, hemos de partir, en breve síntesis, del análisis de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades (LOU) y, más concretamente de su disposición adicional séptima, que es la que atiende a la regulación del citado sistema de concertación previsto en la normativa estatal.

Pues bien, tal regulación se reputa formalmente como básica por la disposición final primera de esta ley orgánica, que lo hace al amparo del título competencial estatal contenido en el art. 149.1.30 CE (entre otros que se citan en esa disposición). Asimismo, su condición material como ley básica ha venido declarada por este Tribunal en su STC 131/2013, de 5 de junio, FJ 6 d), en los términos que hemos recogido en el fundamento jurídico anterior de esta sentencia, al que nos remitimos. Esta norma legal reguladora del “régimen de conciertos entre Universidades e instituciones sanitarias” habilita al Gobierno del Estado para establecer las bases generales de este sistema de conciertos, contemplando también la participación de los Consejos de Gobierno de las Comunidades Autónomas en los conciertos singulares que se suscriban en su ámbito territorial.

Complemento de la citada normativa legal, lo son, también, las normas reglamentarias, que establecen las líneas directrices del susodicho sistema de concertación. A este respecto conviene recordar que “la preferencia por la ley como traducción esencial de la dimensión formal de lo básico (STC 210/2014, de 18 de diciembre, FJ 5, en aquella ocasión por referencia a la ordenación básica de los sistemas de gobierno municipal) no impide de suyo la regulación reglamentaria de ‘alguno de los aspectos básicos de una materia, cuando resulten... complemento necesario para garantizar el fin a que responde la competencia sobre las bases’ (STC 39/2014, de 11 de marzo, FJ 11)”. Es lo que sucede aquí (en el mismo sentido STC 24/2013, de 31 de enero, FJ 4, respecto a las bases en materia de educación), con el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, que regula las “Bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones Sanitarias” e, igualmente, el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo, sobre “creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros

universitarios”, que dispone detalladamente en el Anexo II las “exigencias especiales para las enseñanzas en el ámbito de las Ciencias de la Salud”, contemplando las respectivas figuras del concierto y del convenio para la vinculación de las instituciones sanitarias a las universidades, según que estas sean públicas (concierto) o privadas (convenio), para los estudios de Medicina, Enfermería y Fisioterapia, estableciendo el marco general de dicha vinculación.

b) En relación con los títulos competenciales sobre sanidad, a los que hemos hecho alusión, es preciso citar, en primer lugar, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS). Se trata de una norma estatal de alcance general, de naturaleza predominantemente organizativa, cuyo objeto primordial es establecer la estructura y el funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Esta Ley tiene la condición formal de básica, toda vez que su art. 2.1 así lo dispone, erigiéndose en normativa estatal básica en materia de sanidad, que es “de aplicación a todo el territorio del Estado”. Además, también lo es desde la perspectiva material porque configura los principios generales del Sistema Nacional de Salud y, en lo que ahora es de interés, porque establece los criterios generales del régimen de colaboración de las instituciones sanitarias dependientes de las administraciones públicas con el estamento universitario para la completa formación de sus estudiantes en Ciencias de la Salud. Este carácter básico, desde una perspectiva material, se explica “dada la estrecha vinculación que cabe apreciar entre el derecho a la protección de la salud en el ámbito del sistema sanitario, tanto público como privado, y la regulación del ejercicio de las profesiones sanitarias, en la medida en que dicho ejercicio profesional contribuye de forma esencial al adecuado funcionamiento y a la calidad de la atención sanitaria prestada a la población, así como a la eficaz prestación de los servicios sanitarios” (ATC 13/2018, de 7 de febrero, FJ 6).

El Capítulo I del Título VI (arts. 104 y 105) de la LGS, dedicado a la “docencia en el Sistema Nacional de Salud”, establece el marco general del precitado régimen de colaboración y del establecimiento de conciertos “para la docencia de los profesionales sanitarios y revisión permanente de las enseñanzas” comprometiendo en este caso a toda la estructura del sistema sanitario asistencial a “estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, posgraduada y continuada de los profesionales” (art. 104.1 LGS).

Además, dispone que las Administraciones Públicas competentes “establecerán el régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones Sanitarias en las que se debe impartir enseñanza universitaria, a efectos de garantizar la docencia práctica de la Medicina y Enfermería y otras enseñanzas que así lo exigieran” (art. 104.3 párrafo primero LGS), fijando, a continuación, un marco normativo en el que se señala la adecuación de las bases generales del

“Régimen de Concierto” a lo preceptuado en el art. 149.1.30 CE (art. 104.3 párrafo segundo LGS), la determinación y delimitación de las instalaciones sanitarias concertadas con cada universidad para el ejercicio de la docencia e investigación (art. 104.4 LGS) y, finalmente, los criterios generales relativos al contenido de aquellos Concierdos (art. 105 LGS).

A la anterior hay que añadir, en segundo término, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, “de ordenación de profesiones sanitarias” (LOPS), cuyo contenido, como indica su exposición de motivos, “debe centrarse en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales” de las Ciencias de la Salud.

Entre sus finalidades destaca alcanzar la dotación de los instrumentos y recursos necesarios “que hagan posible la mayor integración de los profesionales en el servicio sanitario... tanto en su vertiente pública como en la privada” así como la consecución por sus profesionales de “los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud”.

Esta ley tiene el carácter formal de ley básica, de conformidad con lo que establece la disposición final primera apartado 1º LOPS, que aparece aprobada al amparo de lo dispuesto en el art. 149.1.16ª CE (además, se cita el apartado 1.1. del mismo art. 149 CE). Igualmente, desde el plano material, la LOPS tiene también la condición de ley básica pues su contenido está destinado a regular el régimen general de las profesiones sanitarias, que abarca desde el ejercicio de sus actividades propias, hasta la formación, el desarrollo profesional y su reconocimiento, estableciendo los criterios que sean comunes y homologables a todo el sistema sanitario.

Dentro de esta Ley, el Título II, que lleva la rúbrica “de la formación de los profesionales sanitarios”, dispone como principios rectores, comunes a los diferentes estadios de la formación académica de estos profesionales, los de la “concertación” de la institución universitaria y centros de formación profesional con las instituciones y centros sanitarios, “a fin de garantizar la docencia práctica de las enseñanzas que así lo requieran” [art. 12 b) LOPS]. Igualmente, “la disposición de toda la estructura del sistema sanitario para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales” sanitarios [art. 12 c) LOPS], precepto éste que complementa otro anterior, de alcance general, que ordena que “toda la estructura asistencial del sistema sanitario” esté “en disposición de ser utilizada para la investigación sanitaria y para la docencia de los profesionales” (art. 11.1 LOPS).

Ya, en el marco de la formación universitaria de los alumnos de la etapa que la Ley califica como de “pregraduados”, el art. 14 LOPS contempla la celebración de conciertos entre las universidades y los servicios de salud y demás instituciones sanitarias “para garantizar la docencia práctica de las enseñanzas de carácter sanitario que así lo requieran” (párrafo primero) añadiendo este precepto que corresponderá al Gobierno “el establecimiento de las bases generales a las que habrán de adaptarse los indicados conciertos”, en los que se prevé también “la participación el órgano competente de las Comunidades Autónomas en los conciertos singulares que, conforme a aquéllas, se suscriban entre universidades e instituciones sanitarias (párrafo segundo).

c) Del análisis de esta normativa básica estatal se desprenden las siguientes conclusiones: (i) Que la formación académica universitaria de las diferentes materias que integran la rama de las Ciencias de la Salud precisa, para su completa finalización, de la realización de prácticas en instituciones sanitarias. (ii) Que para alcanzar este objetivo, la normativa básica del Estado establece la obligatoria disponibilidad de la estructura sanitaria (hospitales, centros de salud y demás establecimientos) del Sistema Nacional de Salud, dependiente, en el caso de la Comunidad Valenciana, de la Consellería de Sanidad de esta Comunidad, en virtud de las competencias que le son reconocidas en el art. 54 EACV, para la realización de las prácticas clínicas que deban llevar a efecto los alumnos y profesionales de las Ciencias de la Salud, en los diferentes estadios de su formación académica y técnica. (iii) Que, en el caso de las universidades, se establecen vínculos de relación entre éstas y las instituciones sanitarias públicas, por medio de conciertos. (iv) Esta concertación entre universidades e instituciones sanitarias se realiza mediante la modalidad de conciertos, cuando se trate de universidades de titularidad pública y de convenios cuando lo sean de titularidad privada. (v) El Gobierno del Estado ha aprobado las bases generales a las que debe adaptarse este sistema de concertación, en el que se prevé también la participación de los órganos competentes de las Comunidades Autónomas en los conciertos singulares que se suscriban, conforme a aquellas, entre universidades e instituciones sanitarias de su ámbito territorial.

6. *Resolución del motivo competencial suscitado.* A la vista del análisis de los títulos competenciales aplicables y de la normativa estatal reguladora de las materias de educación y sanidad, amparadas en el art. 149.1. apartados 30 y 16 CE, por este orden, procede ahora enjuiciar el precepto legal autonómico impugnado.

El precepto legal de referencia, según queda reflejado en su texto aprobado, dispone de modo expreso el deber de la Generalitat Valenciana, a través de la Consellería competente en materia de sanidad, de colaborar con *“las universidades de titularidad pública”*, a través del establecimiento de acuerdos entre las universidades y los centros de estudio de las instituciones sanitarias para garantizar la docencia práctica y clínica de las titulaciones que así lo requieran. Además, *“priorizará las impartidas en centros de titularidad pública”*, en referencia a los centros de formación profesional (no universitarios) que, igualmente, impartan docencia sobre Ciencias de la Salud, con sometimiento a la aplicación de la normativa específica en materia de incompatibilidades.

Es decir, la nueva redacción del precepto impone una doble actividad de colaboración del Ejecutivo valenciano respecto de la formación académica y profesional en materia de Ciencias de la Salud, distinguiendo: (i) la que debe ir orientada al establecimiento de acuerdos entre universidades e instituciones sanitarias y (ii) la que se refiera a los acuerdos que se alcancen entre centros de formación profesional (no universitarios) y las instituciones sanitarias.

En el primero de los supuestos, este deber de colaboración se limita a las universidades de *“titularidad pública”*, luego, *a sensu contrario*, no contempla tal deber de colaboración respecto de las universidades de titularidad privada. En cambio, en el segundo de los casos, el precepto legal (este apartado no ha sido impugnado por los recurrentes) se limita a establecer una *“prioridad”* respecto de los centros de formación profesional públicos, pero no excluye a los de titularidad privada, puesto que simplemente prioriza el tratamiento a unos respecto de los otros.

Una vez determinada la normativa estatal básica, dictada al amparo del art. 149.1. apartados 30 y 16 CE, por este orden y, desarrollado explicativamente el contenido específico del precepto legal impugnado, es necesario someterlo ahora al examen de la segunda de las condiciones que exige la duda de constitucionalidad por contravención de la competencia estatal en las materias de educación y de bases de la sanidad, que ha sido formalizada. Se trata, pues, de determinar si se aprecia contradicción entre aquella normativa y lo preceptuado en el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018 impugnado y si, además, de existir ésta, que la contradicción entre ambas normas, estatal y autonómica, sea efectiva e insalvable por vía interpretativa.

Pues bien, las normas legales estatales citadas en el Fundamento Jurídico anterior, que han sido reputadas como básicas por este Tribunal, no hacen distinción alguna entre universidades de titularidad pública o privada a la hora de establecer vínculos de relación entre las instituciones universitaria y sanitaria. Incluso, la normativa reglamentaria [Anexo II, a) 1º del Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo], que complementa la legal anterior, resulta clarificadora



al respecto, pues, al hacer mención a tales vínculos, alude de modo expreso a una titularidad y a otra de las universidades, simplemente para destacar el distinto instrumento a utilizar para establecer los acuerdos, distinguiendo entre la modalidad del concierto, para las de titularidad pública, y la del convenio para las de titularidad privada.

En consecuencia, la normativa estatal básica se refiere de modo genérico a las “universidades”, sin distinción alguna entre unas universidades y otras. Además, ha de tenerse en cuenta la especial relevancia que, para la formación educativa de los futuros o de los ya profesionales de las Ciencias de la Salud, tienen las prácticas en instituciones sanitarias. En cambio, la norma legal valenciana únicamente impone este deber de colaboración del Ejecutivo de la Comunidad respecto de las universidades de titularidad pública, sin mencionar de modo expreso a las privadas.

Existe, pues, una contradicción entre la normativa básica estatal y el precepto legal autonómico impugnado en los términos que acabamos de delimitar, pues aquella no sólo no hace distinción entre unas y otras universidades, sino que en la propia regulación complementaria del régimen de concertación alude de modo expreso a las universidades privadas para establecer los vínculos de relación entre aquellas y las instituciones sanitarias integradas en el Sistema Nacional de Salud, a través de la figura del convenio.

Además, esta contradicción resulta de todo punto insalvable, por cuanto la normativa estatal básica concede una relevante y trascendente importancia a que la formación de los profesionales en las Ciencias de la Salud dispongan de toda la estructura sanitaria pública [arts. 104.1 LGS y 12 apartados a), b) y c) LOPS] para la realización de sus prácticas clínicas, siendo estas imprescindibles, además, para completar su período de formación y la obtención de sus títulos académicos [arts. 35 LOU y Disposición Adicional novena y Anexo I del Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, así como diferentes Órdenes Ministeriales que, en función de la titulación, se han dictado (ej. la Orden ECI/332/2008, de 13 de febrero, para los estudios de grado en medicina)].

En la medida en que aquella estructura sanitaria pública, radicada en la Comunidad Autónoma Valenciana, depende del propio Ejecutivo de esta Comunidad Autónoma, si el legislador autonómico no extiende el deber de colaboración de la Generalitat para el establecimiento de acuerdos entre las universidades privadas y sus instituciones sanitarias, dependerá de la propia y voluntaria decisión de dicho Ejecutivo poner sus instituciones sanitarias a disposición de las precitadas universidades, lo que contraviene el principio general que exige

la disponibilidad de aquella estructura sanitaria a favor de las universidades, sin hacer distinción alguna.

En consecuencia, los términos de “*de titularidad pública*” que figuran en el art. 79.2 de la Ley 10/2014, en la redacción introducida por el apartado 65 del artículo único de la Ley 8/2018, son inconstitucionales y nulos, por incurrir en contravención con las competencias exclusivas del Estado en materias de educación y de bases de la sanidad reconocidas en el art. 149.1. apartados 30 y 16 CE, por este orden.

El motivo de inconstitucionalidad debe ser, pues, estimado, lo que, por otro lado, hace innecesario el análisis de los demás motivos de inconstitucionalidad recogidos en el recurso interpuesto por la Senadora comisionada por los demás recurrentes, integrantes del Grupo Popular del Senado.

## FALLO

En atención a todo lo expuesto, el Tribunal Constitucional, POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE LA CONSTITUCIÓN DE LA NACIÓN ESPAÑOLA,

Ha decidido

Estimar el recurso de inconstitucionalidad interpuesto la senadora doña M<sup>a</sup> Rosa Vindel López, comisionada por más de cincuenta Senadores del Grupo Parlamentario Popular del Senado y, en consecuencia, declarar inconstitucionales y nulos los términos “*de titularidad pública*” contenidos en el apartado 65 del artículo único de la Ley de las Cortes Valencianas 8/2018, de 20 de abril, de modificación de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, que dio nueva redacción al apartado 2 del artículo 79 de esta última.

Publíquese esta Sentencia en el “Boletín Oficial del Estado”.

Dada en Madrid a treinta y uno de enero de dos mil diecinueve.