



No me tramitan la comisión de servicios a otro Servicio de Salud

● Viabilidad ALTA

● Tienes 1 mes para recurrir

Eres personal estatutario fijo en un Servicio de Salud y otro Servicio te ha ofrecido una plaza por comisión de servicios. Cumples los requisitos previstos en la normativa y en los acuerdos interautonómicos. Pero la comisión no llega: o no se tramita, o se deniega sin motivación suficiente, o uno de los dos Servicios bloquea el proceso. Una herramienta pensada para mejorar la calidad del SNS se convierte en una barrera personal.

01 ¿Te suena esta situación?

CASO I · LA PLAZA OFERTADA

“Otro Servicio de Salud me ha ofrecido una plaza por comisión. Mi Servicio de origen no responde, ni autoriza ni deniega. La oferta caduca por inacción.”

CASO II · LA DENEGACIÓN INMOTIVADA

“Mi Servicio me deniega la comisión sin más explicación que ‘necesidades del servicio’. No hay datos de plantilla ni causa concreta que lo justifique.”

CASO III · LA CONCILIACIÓN FAMILIAR

“Pedí la comisión por motivos familiares —reagrupación, cuidado de menores—. Mi situación encaja en los supuestos del acuerdo interautonómico y, aun así, se rechaza.”

02 Qué dice la ley

La normativa del personal estatutario y los acuerdos interautonómicos del Sistema Nacional de Salud regulan la comisión de servicios como un instrumento de movilidad voluntaria del profesional. Permite que un estatutario fijo de un Servicio de Salud preste servicios temporalmente en otro Servicio que necesite cubrir una plaza compatible con su categoría y especialidad.

Para que prospere, intervienen dos Administraciones: la de origen, que debe autorizar el desplazamiento, y la de destino, que debe ofrecer la plaza. Ambas decisiones —especialmente la denegatoria— deben motivarse en causas reales y proporcionadas: necesidades del servicio acreditadas, no fórmulas genéricas que cierren la vía a cualquier movilidad.

03 Qué han dicho los tribunales

El Tribunal Supremo ha precisado que las denegaciones de comisiones de servicios entre Servicios de Salud no pueden ampararse en motivaciones genéricas: la invocación abstracta de las «necesidades del servicio» exige acreditar de qué necesidades concretas se trata y por qué la marcha del solicitante las comprometería.

Y han confirmado la relevancia de los acuerdos interautonómicos: cuando contemplan supuestos específicos —reagrupación familiar, conciliación, salud—, las denegaciones que ignoran esos supuestos sin motivar la diferencia están más expuestas a la anulación.

● Por qué tu caso tiene base

«Necesidades del servicio» no es una fórmula mágica que cierre toda movilidad. Hay que acreditar qué necesidades y por qué tu marcha las compromete.



04 Tu caso tiene base para reclamar

Hemos valorado esta reclamación con una viabilidad **ALTA**. La clave del caso es la calidad de la motivación: cuando la denegación se limita a fórmulas genéricas o ignora un supuesto específico contemplado en el acuerdo interautonómico, la jurisprudencia respalda la impugnación. Cuando la denegación sí está motivada en datos concretos, el caso es más estrecho pero sigue valiéndolo.



05 Cuánto tiempo tienes

1 mes

Para recurrir la denegación expresa. Desde la notificación de la denegación, dispones de un mes para el recurso administrativo. Si la situación es de silencio o de no tramitación, conviene formalizar primero una reclamación previa para activar el cómputo, sin perjuicio de plazos más largos por inactividad de la Administración.

Por eso, **actúa cuanto antes**: la plaza ofertada tiene su propio calendario y rara vez espera al recurrente.

06 Qué documentos vas a necesitar

Estos son los documentos mínimos para estudiar tu caso y acreditar lo que se te debe. Lo que ves aquí es exactamente lo que te pediremos para empezar, sin sorpresas en la fase inicial:

- DNI o NIE en vigor** **OBLIGATORIO** — acredita tu identidad.
- Solicitud de comisión de servicios presentada** — acredita el contenido y la fecha de la petición.
- Resolución denegatoria o falta de tramitación** — delimita la cuestión: motivación y fecha del rechazo o de la inacción.
- Nombramiento como estatutario fijo en el Servicio de origen** — acredita la condición que habilita la comisión.
- Acreditación de la plaza ofertada por el Servicio de destino** — evidencia la existencia de la posición y su disponibilidad.
- Comunicaciones entre los Servicios de Salud implicados** — refleja las gestiones realizadas y los obstáculos detectados.



07 Cómo te ayuda Burocracia Sencilla®

SERVICIO JURÍDICO PREMIUM

Tú nos cuentas qué ha pasado. Del resto nos ocupamos nosotros.

Detrás de Burocracia Sencilla® hay un **despacho de referencia** en derecho de la función pública. Tú aportas la información y los documentos; nosotros estudiamos tu caso con un **análisis individualizado** y, una vez firmas el encargo y nos apoderas, **asumimos íntegramente la gestión del procedimiento** frente a la Administración.

No recibes un escrito que tengas que entender ni presentar por tu cuenta: recibes **asesoramiento jurídico integral**, con el mismo **rigor técnico** de un despacho especializado y un trato de **transparencia y cercanía**. Solo te molestamos cuando es estrictamente necesario.

08 El ecosistema Burocracia Sencilla®



100 % Digital

Sin desplazamientos ni citas: desde cualquier dispositivo, cuando te venga bien.



Análisis individualizado

Estudio personalizado de tu caso por un letrado especializado.



Diagnóstico certero

Conoces tus opciones reales antes de dar ningún paso.



100 % Transparencia

Panel de seguimiento en tiempo real del estado de tu reclamación.



Centro de Ayuda y consultas

Resuelves tus dudas antes de decidir, sin coste previo.



Descuentos para reclamantes

Condiciones especiales en tus reclamaciones posteriores.

[Empezar mi reclamación →](#)

desarrollo.burocraciasencilla.com/reclamaciones-a-la-administracion-para-empleados-publicos