



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero y
Ponente

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Soria el día 14 de abril de 2011, ha examinado el *proyecto de acuerdo por el que se autoriza la formalización del Convenio Específico de Colaboración entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión Española de Entidades Aseguradoras de España (Unespa) y el Consorcio de Compensación de Seguros*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 9 de marzo de 2011 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *expediente relativo al proyecto de acuerdo de la Junta de Castilla y León por el que se autoriza al Presidente de la Gerencia Regional de Salud para la formalización del Convenio Específico de Colaboración en materia de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico para los ejercicios 2011-2013, entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (Unespa) y el Consorcio de Compensación de Seguros*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 10 de marzo de 2011, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 268/2011, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, previa ampliación de éste, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León, aprobado por el Decreto 102/2003, de 11 de septiembre. Turnado por el



Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Estella Hoyos.

Primero.- El 25 de febrero de 2011 el Consejero de Sanidad solicita el dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León sobre el proyecto de acuerdo de la Junta de Castilla y León, por el que se autoriza al Presidente de la Gerencia Regional de Salud para la formalización del Convenio Específico de Colaboración en materia de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico para los ejercicios 2011-2013 entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (Unespa) y el Consorcio de Compensación de Seguros.

En el expediente remitido consta la siguiente documentación:

- Informe del Jefe del Servicio de Administración Económica de la Dirección General de Administración e Infraestructuras de la Gerencia Regional de Salud de 14 de enero de 2011, sobre el coste económico del convenio específico de colaboración.

- Informe propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de 19 de enero de 2011 sobre el borrador del convenio.

- Informe de la Jefe del Servicio de Normativa y Procedimiento de la Gerencia Regional de Salud de 24 de enero de 2011.

- Informe de la Directora General de Relaciones Institucionales y Acción Exterior de la Consejería de la Presidencia de 24 de enero de 2011, en el que se manifiesta que en el Registro General de Convenios que obra en la Dirección General no consta inscrito ningún convenio vigente con sujetos y objeto similar que pueda afectar al que se pretende suscribir.

- Escrito del Director General de Presupuestos y Fondos Comunitarios de 27 de enero de 2011 en el que se pone de manifiesto la no necesidad del informe previsto en el artículo 76.2 de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León.

- Informe de la Asesoría Jurídica de la Gerencia Regional de Salud de 4 de febrero de 2011, al que se adjunta el texto del convenio informado.



- Informe del Director General de Tributos de la Consejería de Hacienda de 7 de febrero de 2011.

- Informe propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de 22 de febrero de 2011 del borrador del convenio, en el que se rebaten las observaciones realizadas en los informes anteriores.

- Texto del Convenio Específico de Colaboración en materia de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico para los ejercicios 2011-2013, cuya suscripción se pretende, entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (Unespa) y el Consorcio de Compensación de Seguros.

- Borrador de acuerdo de la Junta de Castilla y León, sin fecha ni firmas, por el que se autoriza al Presidente de la Gerencia Regional de Salud a la formalización del convenio.

Segundo.- El proyecto de convenio consta de siete estipulaciones y una estipulación final, a las que se añaden seis anexos.

Las estipulaciones primera a tercera recogen el objeto del convenio y su vigencia (durante los años 2011 a 2013, sin perjuicio de su prórroga tácita), los hechos sujetos y la determinación del obligado al pago, y las normas de procedimiento.

La estipulación cuarta contempla la constitución, por las partes suscriptoras del convenio, de una Comisión de Vigilancia y Arbitraje (en adelante, la Comisión), como órgano para resolver cuantas situaciones puedan suscitarse en el seguimiento o interpretación del convenio. Se prevé asimismo la constitución de Subcomisiones de ámbito territorial y composición tripartita, que tendrá el carácter de árbitro.

La Comisión, cuyas resoluciones tienen carácter vinculante, tiene las siguientes funciones:

1.- Interpretar el convenio en aquellas cuestiones que le sean sometidas por las partes.



2.- Dirimir los desacuerdos existentes entre las partes firmantes y sus representadas.

3.- Unificar criterios y dirimir las diferencias entre las resoluciones que se acuerden en las distintas Subcomisiones Territoriales.

4.- Emitir certificaciones que acrediten cualquier incumplimiento del convenio.

La segunda y cuarta de las anteriores funciones corresponderán a la Subcomisión, por delegación de la Comisión.

Las partes firmantes se obligan a someter las diferencias que en el ámbito del convenio puedan surgir a la Subcomisión Territorial, la cual resolverá o dará traslado del asunto a la Comisión para que resuelva.

No se podrá acudir a procedimientos administrativos o judiciales de ejecución mientras no exista un incumplimiento de un pronunciamiento expreso de la Comisión o Subcomisión, salvo que haya transcurrido el plazo máximo de seis meses que tienen para adoptar los acuerdos pertinentes.

Las resoluciones de la Comisión y de la Subcomisión serán de obligado cumplimiento en el plazo de treinta días naturales desde su comunicación, con el carácter de laudo.

Se prevé el nombramiento de interlocutores por cada una de las partes, con la finalidad de analizar discrepancias, dar solución a éstas y hacer más ágil el procedimiento.

La estipulación quinta se refiere a la publicidad del convenio y a la forma de practicar las comunicaciones y notificaciones que se realicen en su marco de aplicación.

La estipulación sexta prevé la existencia de una Comisión Paritaria que resolverá las discrepancias que puedan surgir entre el Consorcio de Compensación de Seguros y cualquiera de las entidades aseguradoras representadas en el convenio, o entre éstas últimas, sobre la existencia o no de contrato de seguro y sobre la vigencia éste.



Por último, la estipulación séptima regula las altas y bajas de centros sanitarios y entidades aseguradoras.

II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.g) de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen según lo establecido en el punto 4º, regla A), apartado c), del Acuerdo de 30 de octubre de 2003, del Pleno del Consejo, por el que se determina el número, orden, composición y competencias de las Secciones.

Cabe recordar que el indicado precepto de la Ley 1/2002, de 9 de abril, concuerda con lo dispuesto en el artículo 27.3 de la mencionada Ley 2/2006, de 3 de mayo, el cual dispone que "Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 1 del artículo 31 de esta Ley, sólo se podrá transigir, judicial o extrajudicialmente, sobre los derechos de la Hacienda de la Comunidad, y someter a arbitraje las contiendas que se susciten acerca de los mismos, si lo autoriza la Junta de Castilla y León, previo dictamen del Consejo Consultivo de Castilla y León y cuantos otros sean preceptivos".

2ª.- La autorización para el sometimiento a arbitraje de determinados derechos de la Hacienda de la Comunidad debe revestir la forma de Acuerdo de la Junta de Castilla y León, a tenor de lo dispuesto en el artículo 70.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León, según el cual "adoptarán la forma de Acuerdo las resoluciones administrativas de la Junta de Castilla y León y las de su Presidente".

En cualquier caso debe entenderse que, al autorizar la firma del convenio, se autoriza el sistema de arbitraje previsto en aquél, especialmente en cuanto a las facturas discutidas.

Es correcto, por otro lado, la firma del Acuerdo por el Presidente de la Junta de Castilla y León y por el Consejero autor de la propuesta, pues así se prevé expresamente en el apartado 4 del artículo 70 de la citada Ley 3/2001.



3ª.- En relación con el fondo del asunto, este Consejo se pronuncia sobre el contenido del convenio únicamente en lo que supone un sometimiento a arbitraje de derechos de la Hacienda Autonómica, pues su competencia, conforme a lo señalado anteriormente, se limita a ese aspecto del documento que pretende firmar la Gerencia Regional de Salud.

En el proyecto de convenio objeto de dictamen se regula la prestación de servicios de asistencia sanitaria a lesionados en accidente de tráfico en el ámbito de la sanidad pública, así como el procedimiento objetivo para su facturación. Tal facturación tiene su encuadre en el Real Decreto 1.030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización. El anexo IX de esta norma establece que, conforme a lo previsto en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad y en la disposición adicional 22 de la Ley General de Seguridad Social, texto refundido aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, los servicios públicos de salud deberán reclamar a los terceros obligados al pago el importe de la atención o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas en los supuestos, entre otros, en los que exista seguro obligatorio de vehículos a motor; en los casos de existencia de convenios o conciertos con otros organismos y entidades, de acuerdo con los términos del convenio o concierto correspondiente; y, en general, en cualquier otro supuesto en el que, en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos o privados o responsabilidad de terceros por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias deba ser a cargo de las entidades o terceros correspondientes y no con cargo a los fondos comunes de la Seguridad Social o de los Presupuestos Generales del Estado adscritos a la sanidad.

Estos ingresos, conforme a los artículos 16.3 y 83 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, tendrán la condición de propios de los Servicios de Salud y en ningún caso podrán revertir directamente en aquellos que intervienen en la atención de estos pacientes.

El proyecto de convenio objeto de análisis (en la medida que prevé una Comisión de Vigilancia y Arbitraje a la que se asigna entre sus funciones específicas la de intervenir, en el caso de falta de acuerdo sobre el contenido o el importe de las facturas entre las partes, con el carácter de árbitro, a los efectos de lo previsto en los artículos 12, 15.2 y 25 de la Ley 60/2003, de 23 de



diciembre, de Arbitraje, cuyas resoluciones tienen la naturaleza de laudo), supone ciertamente un caso de sometimiento a arbitraje de una contienda suscitada acerca de los derechos de la Hacienda de la Comunidad.

Este Consejo Consultivo considera que el proyecto de acuerdo sometido a consulta puede ser aprobado. En especial, entiende que el sistema de arbitraje previsto en el convenio salvaguarda convenientemente el interés general, a cuyo servicio debe ponerse siempre toda actuación de las Administraciones Públicas, conforme a los artículos 103.1 de la Constitución y 3 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. El sistema lleva a la práctica, en particular, el principio de eficacia, contemplado también en tales preceptos, además de en el artículo 6 de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León.

Pondera este Consejo, a la hora de emitir este juicio, no sólo el carácter eminentemente práctico y resolutorio del sistema de solución de conflictos sobre facturas discutidas por las entidades aseguradoras que se prevé en el convenio, deducido de su propio mecanismo de actuación y del contexto en el que se inserta, sino también que su aplicación supondrá, sin duda, un beneficio para el interés general de la Hacienda Autonómica, en la medida en que se evita judicializar las discrepancias que surjan al respecto y, por otro lado, facilita el rápido cobro de todas las facturas no discutidas.

Cabe traer a colación, como refuerzo de la anterior argumentación, el contenido del informe del Jefe de Servicio de Administración Económica de la Dirección General de Administración e Infraestructuras de la Gerencia Regional de Salud, de 14 de enero de 2011, que indica que "con la aplicación del mismo la Gerencia Regional de Salud no tendría que soportar coste económico alguno, toda vez que con su ejecución, dicho organismo autónomo no haría sino recaudar recursos para soportar el coste de la asistencia prestada a los accidentados por tráfico, agilizando el cobro de los mismos y consiguiendo, en definitiva, un mayor volumen de recaudación".

En el mismo sentido, el informe propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, de 22 de febrero de 2011, afirma que "este sistema, basado en el principio de responsabilidad objetiva en el accidente, permite agilizar las facturaciones y cobros a las entidades obligadas al pago, de



acuerdo con los criterios previstos en las cláusulas del convenio. Sólo en el caso en que existan discrepancias entre las partes firmantes y sus representadas entra en funcionamiento la Comisión Nacional o bien la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje (...).

»La experiencia de estos años de aplicación del Convenio acredita una agilidad en el cobro de las facturas emitidas por los centros asistenciales, evitando que sean los jueces, proceso a proceso, quienes determinen el responsable del siniestro en cada uno de ellos y el consiguiente obligado al pago”.

A todo lo dicho cabe añadir que el convenio asegura suficientemente la representación de la Administración Sanitaria Autonómica en la Comisión de Vigilancia y Arbitraje, pues se prevé una designación de representantes “por cada una de las partes” (Gerencia Regional de Salud, Consorcio de Compensación de Seguros y Unespa), sin que quede, pues, en desventaja la defensa de las posiciones de la Gerencia Regional de Salud.

Finalmente, este Consejo tiene en cuenta los numerosos convenios que, con similares características -incluyendo los de arbitraje-, se han ido firmando desde 1990 entre el Consorcio de Compensación de Seguros, Unespa y el Insalud y las instituciones públicas autonómicas sanitarias competentes. La repetición en el tiempo de estos pactos ofrece una cierta seguridad de que el sistema de cobranza de derechos económicos y el arbitraje en ellos contemplado son beneficiosos, en su conjunto, para los intereses generales de la Administración, lo que facilita el ingreso en las arcas públicas de importantes cantidades de dinero que, en otro caso, entrarían en ella con mucho más retraso. Queda así salvado directamente el interés general económico de la Administración Sanitaria Autonómica e indirectamente el particular (todos los ciudadanos afectados por accidentes de tráfico), en la medida en que, si aquella cobra antes, prestará, sin duda, a éstos con más eficacia la atención que les es debida.

Todo ello sin perjuicio de las observaciones realizadas por la Dirección General de Tributos, en cuanto al sistema de fijación de precios (que, como ya se ha señalado, no constituyen el objeto del presente Dictamen, puesto que éste se refiere exclusivamente a la posibilidad del sometimiento a arbitraje de derechos económicos de la Hacienda Pública), máxime cuando el informe



propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de 22 de febrero de 2011 parece incurrir en contradicción al rebatir las observaciones sobre la posible similitud de los servicios sanitarios contemplados en el convenio y en el Decreto 78/2008, de 13 de noviembre, por el que se aprueban los precios públicos por actos asistenciales y servicios sanitarios prestados por la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León a pacientes no beneficiarios de la Seguridad Social o cuando existen terceros obligados al pago. Así, el Director Gerente:

- Por un lado, afirma en el punto primero (página 9 del informe) que "existen razones de interés público que justifican la fijación de precios inferiores a aquellos que permitan cubrir los costes económicos totales originados por la prestación del servicio. Estas mismas razones se aplican para justificar que las tarifas fijadas en el Convenio son inferiores a los precios públicos establecidos en el Decreto 78/2008, de 13 de noviembre (...)".

- Y, por otro lado, en el punto tercero (página 11 del informe) "estima que no pueden considerarse similares los servicios cuyos precios aparecen regulados en el Decreto 78/2008, de 13 de noviembre, y los servicios cuyos precios se regulan por el borrador del Convenio".

4ª.- Por último, ha de modificarse el título de la cláusula 2.5 del índice de las estipulaciones del convenio, toda vez que se hace referencia a la quiebra y a la suspensión de pagos, cuando el texto correspondiente a dicha cláusula, de conformidad con la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, se refiere exclusivamente a la situación de concurso.

III CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:

Puede someterse a la aprobación de la Junta de Castilla y León el proyecto de acuerdo de la Junta de Castilla y León por el que se autoriza al Presidente de la Gerencia Regional de Salud para la formalización del Convenio Específico de Colaboración en materia de asistencia sanitaria derivada de



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

accidentes de tráfico para los ejercicios 2011-2013, entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (Unespa) y el Consorcio de Compensación de Seguros.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.