



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Estella Hoyos, Consejero y
Ponente

Sr. Fernández Costales, Consejero

Sr. Pérez Solano, Consejero

Sr. Madrid López, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 3 de julio de 2008, ha examinado el *proyecto de Acuerdo para la formalización del Convenio Específico de Colaboración entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (UNESPA) y el Consorcio de Compensación de Seguros en materia de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para los ejercicios 2008 y 2009*, 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 26 de mayo de 2008 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 entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (UNESPA) y el Consorcio de Compensación de Seguros en materia de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para los ejercicios 2008 y 2009*.

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 4 de junio de 2008, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 488/2008, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 53 del Reglamento Orgánico



del Consejo Consultivo, 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.- Con fecha de 16 de mayo de 2008, 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 entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (UNESPA) y el Consorcio de Compensación de Seguros en materia de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para los ejercicios 2008 y 2009.

En el expediente remitido consta la siguiente documentación:

Proyecto de acuerdo autorizando al Presidente de la Gerencia Regional de Salud para la formalización del mencionado Convenio.

- Texto del Convenio que se pretende autorizar.

- Informe de la Directora General de Relaciones Institucionales y Acción Exterior de la Consejería de Presidencia, de 27 de febrero de 2008, según el cual, consultado el registro general de Convenios que obra en la correspondiente Dirección General, no consta en el mismo ninguno vigente con sujetos y objeto similar que pueda afectar al que se pretende suscribir, más allá del existente entre las partes para los años 2006 y 2007.

- Informe del Gabinete Jurídico de la Gerencia Regional de Salud, de 29 de febrero de 2008.

- Informe del coste económico del Convenio, suscrito por el Jefe de Servicio de Administración Económica, de 19 de febrero de 2008, en el que se indica:

“Que con la aplicación del mismo, la Gerencia Regional de Salud no habría de soportar coste económico alguno, toda vez que con su ejecución, (...) 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”.

- Informe Propuesta del Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, de 27 de febrero de 2008, en el que se afirma lo siguiente:

»Desde que en el año 1990 se firma el primer Convenio Marco de Asistencia Sanitaria derivada de accidentes de tráfico (...) se ha venido facturando a los terceros obligados al pago (compañías aseguradoras ó Consorcio de Compensación de Seguros) las asistencias sanitarias prestadas por accidentes de tráfico, mediante el sistema previsto en el Convenio.

»Este sistema, basado en el principio de responsabilidad objetiva en el accidente, permite agilizar las facturaciones y cobros a las entidades obligadas al pago. Sólo en el caso en que existan discrepancias entra en funcionamiento la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje, o, en su caso la Comisión,....

»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. (...).

»Por todas las razones expuestas, teniendo en cuenta que el Convenio para 2006-2007 finalizó su vigencia el pasado 31 de diciembre, es por lo que se considera esencial la renovación de los compromisos derivados del Convenio entre la Gerencia Regional de Salud y las otras dos partes firmantes mediante la suscripción de un nuevo Convenio para 2008-2009”.

- Informe del Director General de Tributos de la Consejería de Hacienda, de 30 de abril de 2008, en el que se menciona la existencia de una Memoria con fichas de costes pertenecientes al borrador del decreto de 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 existan terceros obligados al pago. Dicha Memoria no consta entre la documentación remitida a esta Consejo.



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

Las estipulaciones primera a tercera recogen cuestiones de carácter general, tales como el objeto del convenio, su vigencia (durante los años 2008 y 2009, sin perjuicio de su prórroga tácita) y las normas de procedimiento.

La estipulación cuarta regula la constitución, por las partes suscriptoras del Convenio, de una Comisión de Vigilancia y Arbitraje (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 de Vigilancia y Arbitraje, por delegación de la Comisión.

Las partes firmantes del Convenio se obligan a someter las diferencias que en el ámbito del mismo 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 sendos interlocutores por las partes, con la finalidad de analizar discrepancias, dar solución a las mismas 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 se refiere a la resolución por una Comisión Paritaria de 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.

Por último, la estipulación séptima regula las altas y bajas.

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 señalado precepto de la Ley 1/2002 -artículo 4.1.g)-, concuerda con lo dispuesto en el artículo 27.3 de la Ley 2/2006, de 3 de mayo, de la Hacienda y del Sector Público de la Comunidad de Castilla y León, el cual indica 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 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 está permitiendo el sistema de arbitraje previsto en el mismo, 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.

Por otro lado, en relación con la forma del Convenio cuya firma es autorizada por el proyecto de Acuerdo sometido a dictamen, se considera acertada la denominación del mismo. Al respecto el artículo 2.3.c) del Decreto 248/1998, de 30 de noviembre, que regula el funcionamiento del Registro General de Convenios, define los Convenios Específicos de Colaboración como “los instrumentos en los que se establecen obligaciones concretas y perfectamente delimitadas por las partes, directa e inmediatamente exigibles, sin perjuicio de la existencia de Adendas o Anexos”.

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 ya señalado anteriormente, se limita a ese aspecto del documento que pretende firmar la Gerencia Regional de Salud.

Conviene realizar un breve análisis del contenido del citado Convenio, que regula la prestación de servicios de asistencia sanitaria a lesionados en



accidente de tráfico en el ámbito de la sanidad pública y el procedimiento objetivo para su facturación. Dicha 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 (derogando el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud).

El anexo XI del citado Real Decreto dispone que, conforme a lo previsto en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad, en la disposición adicional 22 del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, y en el artículo 2.7 del Real Decreto 1.030/2006, de 15 de septiembre, los servicios públicos de salud reclamarán a los terceros obligados al pago el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas, en aquellos supuestos -entre otros- en los que:

- Exista seguro obligatorio de vehículos a motor.
- Existan convenios o conciertos con otros organismos y entidades de acuerdo con los términos del convenio o concierto correspondiente
- En general, en cualquier otro supuesto en el que (en virtud de normas legales o reglamentarias, o por la existencia de 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.

Estos ingresos, conforme a los artículos 16.3 y 83 (que tiene carácter básico) 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 Convenio objeto de análisis, en la medida que prevé una Comisión de Vigilancia y Arbitraje (sin perjuicio de Subcomisiones Territoriales), a la que se asigna entre sus funciones específicas la de intervenir, en el caso de falta de acuerdo sobre el contenido e importe de las facturas entre las partes, con el carácter de árbitro, a los efectos de lo previsto en los artículos 12 y 15.2 de la Ley 60/2003, de 23 de diciembre, de Arbitraje, teniendo sus resoluciones 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 considera que el proyecto de Acuerdo sometido a consulta puede ser aprobado, entendiendo 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 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 en tales preceptos y 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 la aplicación del mismo supondrá, sin duda, un beneficio para el interés general de la Hacienda Autónoma, en la medida en que se evita judicializar las discrepancias que surjan al respecto, facilitando por otro lado, el rápido cobro de todas las facturas no discutidas.

Cabe traer a colación, reforzando la anterior argumentación, el contenido del informe suscrito por el Jefe de Servicio de Administración Económica de la Dirección General de Administración e Infraestructuras, de 19 de febrero de 2008, 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, (...) 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 suscrito por el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, de 27 de febrero de 2008, 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. Sólo en el caso en que existan discrepancias entra en funcionamiento la Subcomisión de Vigilancia y Arbitraje o, en su caso, la Comisión, (...).



»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” (SACyL, Consorcio de Compensación de Seguros y UNESPA), no quedando, 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 1989 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 previsto en los mismos y el arbitraje en ellos contemplado son beneficiosos, en su conjunto, para los intereses generales de la Administración, facilitando 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 regional e indirectamente el particular de todos los ciudadanos afectados por accidentes de tráfico, en la medida en que, cobrando antes aquélla, 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 su informe de 30 de abril de 2008, en cuanto al sistema de fijación y actualización 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.

4ª.- Resta por último realizar la recomendación de efectuar una revisión del texto, con el objeto de corregir los errores lingüísticos, de puntuación y tipográficos advertidos en el mismo. A título de ejemplo, se puede señalar que



en la estipulación cuarta del texto sometido a dictamen, las palabras comisión y subcomisión aparecen unas veces en mayúscula y otras en minúscula, en singular y en plural, lo que dificulta la comprensión de su sentido y significado (por ejemplo, no se llega a comprender si existirán una o varias subcomisiones territoriales).

En el mismo sentido es conveniente modificar el título de la cláusula 2.5 del índice de las estipulaciones del convenio, toda vez que en el mismo se hace referencia a la "quiebra, suspensión de pagos", cuando el texto correspondiente a dicha cláusula, de conformidad con la entrada en vigor de 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 a la formalización del Convenio Específico de Colaboración entre la Gerencia Regional de Salud, la Unión de Entidades Aseguradoras de España (UNESPA) y el Consorcio de Compensación de Seguros en materia de Asistencia Sanitaria derivada de Accidentes de Tráfico para los ejercicios 2008 y 2009.

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