

Castilla-La Mancha

Secretaría General
 Consejería de Sanidad y
 Asuntos Sociales

EL GRECO 2014

REFERENCIA ADMINISTRATIVA:

Avda. de Francia, 4

Secretaría General

Informe Jurídico.

INFORME DEL ÁREA DE COORDINACIÓN DE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES, SOBRE LA PROPUESTA DE ACUERDO DE CONSEJO DE GOBIERNO POR EL QUE SE AUTORIZA LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

Vista la Propuesta de Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se autoriza la celebración del convenio de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid para la prestación de atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, este Área de Coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales emite el siguiente

INFORME:

PRIMERO.- El presente informe se emite en cumplimiento de lo establecido en el apartado 3.2.2. C de las Instrucciones sobre el Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 6 de septiembre de 2012.

SEGUNDO.- El Convenio citado pretende regular la cooperación que se viene realizando entre los Servicios de Salud de la Comunidad de Madrid y de Castilla-La Mancha para garantizar a los ciudadanos que residen en determinadas zonas geográficas limítrofes de Castilla-La Mancha la atención más adecuada formalizando y estableciendo los procedimientos de colaboración que garanticen una mejor asistencia a la población afectada por el contenido del Convenio, al amparo de los principios de solidaridad, universalidad y equidad que inspiran el Sistema Nacional de Salud.



Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014

Secretaría General
Consejería de Sanidad y
Asuntos Sociales

Avda. de Francia, 4
45071 Toledo

TERCERO.- La habilitación para la existencia del presente Convenio de colaboración reside en el artículo 145.2 de la Constitución Española y en el artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, aprobado por Ley Orgánica 9/1982, de 10 de agosto, de los que se desprende la potestad de las Comunidades Autónomas para establecer Convenios de colaboración entre sí que tengan por objeto la "gestión y prestación de servicios propios de las mismas".

El Convenio de colaboración que se pretende suscribir se halla integrado en el concepto de gestión y prestación de un servicio propio de ambas Comunidades Autónomas.

Las dos Comunidades Autónomas afectadas tienen atribuidas en sus respectivos Estatutos de Autonomía competencias para acordar el Convenio sobre el que versa el presente informe.

Así, el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, atribuye a la Junta de Comunidades, en su artículo 32.3, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, la competencia de desarrollo legislativo y de ejecución en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud; coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Asimismo, de acuerdo con el artículo 33.1 de este mismo texto legal, corresponde a la Junta de Comunidades, en los términos que establezcan las leyes y normas reglamentarias que en desarrollo de su legislación dicte el Estado, la función ejecutiva sobre la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en el número 17 del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto.

SECRETARÍA GENERAL



Castilla-La Mancha

Secretaría General
Consejería de Sanidad y
Asuntos Sociales

EL GRECO 2014

Avda. de Francia, 4
45001, Toledo

CUARTO.- De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 5. b) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, corresponde a la Presidenta de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, como superior representante de la Región, firmar los Convenios y Acuerdos de Cooperación a los que se refiere el artículo 40 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha.

QUINTO.- En cuanto a su tramitación deberán cumplirse los trámites señalados en la Constitución, en los respectivos Estatutos de Autonomía y en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha deberá recabar el dictamen preceptivo del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en virtud del artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Según el artículo 64, apartado h), de la Ley 8/2000, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, corresponde al Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha *"autorizar la celebración de convenios con otras Administraciones Públicas para la prestación de servicios sanitarios"*.

Asimismo, de conformidad con lo establecido en el artículo 9, apartado 2, letra d) del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, las Cortes Regionales de Castilla-La Mancha, deben *"aprobar los convenios que acuerde el Consejo de Gobierno con otras Comunidades Autónomas en los términos establecidos por el apartado 2 del artículo 145 de la Constitución"*, dando cuenta con posterioridad a las Cortes Generales (artículo 145.2 de la Constitución y 40.1 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha). Si las Cortes Generales, o alguna de las Cámaras, manifiestan reparos en el plazo de treinta días a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el párrafo siguiente. Si transcurrido dicho plazo no se hubieran manifestado reparos, el convenio entrará en vigor.

CASTILLA-LA MANCHA



Castilla-La Mancha

Secretaría General
Consejería de Sanidad y
Asuntos Sociales

EL GRECO 2014

Avda. de Francia, 4
45071 Toledo

La Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha no asume obligaciones económicas derivadas del Convenio, por lo que no resulta preceptiva ni la autorización del gasto, ni la fiscalización por parte de la Intervención de la Junta de Comunidades de Castilla — La Mancha.

SÉPTIMO- En consecuencia con todo lo anteriormente expresado, el área de coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales no ve inconveniente jurídico para proseguir la tramitación de la Propuesta de Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se autoriza la celebración del convenio de colaboración entre la s Comunidades Autónomas de Castilla La Mancha y Madrid para la prestación de atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Toledo, 27 de noviembre de 2014

Vº Bº



Fdo.: Patricia Navarro Jiménez-Asenjo

LA COORDINADORA

Fdo.: Ana García Arranz.

SECRETARÍA GENERAL

REFERENCIA ADMINISTRATIVA:

Secretaría General

Informe Jurídico.

INFORME DEL ÁREA DE COORDINACIÓN DE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES, SOBRE LA AUTORIZACIÓN POR CONSEJO DE GOBIERNO DE LA CELEBRACIÓN DEL *CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA*, APROBACIÓN DEL GASTO Y REMISIÓN DEL MISMO A LAS CORTES DE CASTILLA-LA MANCHA.

Vista la Propuesta de Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se autoriza la celebración del *convenio de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid para la prestación de atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha*, se aprueba el gasto y se ordena su remisión a las Cortes de Castilla-La Mancha, este Área de Coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales emite el siguiente

INFORME:

PRIMERO.- El presente informe se emite en cumplimiento de lo establecido en el apartado 3.2.2. C de las Instrucciones sobre el Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 6 de septiembre de 2012.

SEGUNDO.- El Convenio citado tiene por objeto coordinar la atención sanitaria especializada, facilitando de forma progresiva la accesibilidad de la población de determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha a los recursos asistenciales de la Comunidad de Madrid.

atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad, la aprobación del gasto y su remisión a las Cortes de Castilla-La Mancha.

Esta área de coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales no ve inconveniente jurídico para proseguir la tramitación ante el Consejo de Gobierno, salvo opinión mejor fundada en derecho.

Toledo, 6 de marzo de 2015

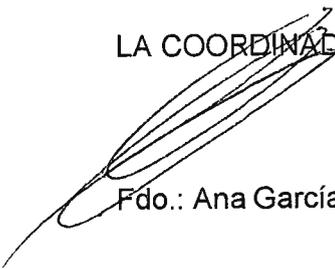
V° B°

LA SECRETARIA GENERAL



Fdo.: Patricia Navarro Jiménez-Asenjo

LA COORDINADORA



Fdo.: Ana García Arranz.



REFERENCIA ADMINISTRATIVA:

Secretaría General

Informe Jurídico.

INFORME DEL ÁREA DE COORDINACIÓN DE LA SECRETARÍA GENERAL DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES, SOBRE LA PROPUESTA DE TOMA DE CONOCIMIENTO DEL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

Vista la Propuesta de Acuerdo de Consejo de Gobierno por el que se toma conocimiento de la celebración del *convenio de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid para la prestación de atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha* y se ordena su remisión al Consejo Consultivo para la emisión de nuevo dictamen, este Área de Coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales emite el siguiente

INFORME:

PRIMERO.- El presente informe se emite en cumplimiento de lo establecido en el apartado 3.2.2. C de las Instrucciones sobre el Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 6 de septiembre de 2012.

SEGUNDO.- El Convenio citado tiene por objeto coordinar la atención sanitaria especializada, facilitando de forma progresiva la accesibilidad de la población de determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha a los recursos asistenciales de la Comunidad de Madrid.

TERCERO.- El texto del Convenio se compone de una parte expositiva, doce estipulaciones y 4 anexos.

CUARTO.- El expediente se inicia con un informe de 27 de noviembre de 2014, emitido por la Secretaría General de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. En este informe se describe el objeto del convenio, las competencias que habilitan a la Comunidad Autónoma para su firma y la tramitación que deberá cumplirse para su aprobación:

1. Dictamen del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.
2. Autorización del Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha.
3. Aprobación por las Cortes de Castilla-La Mancha.
4. Remisión a las Cortes Generales para su entrada en vigor.

QUINTO.- El texto del Convenio, junto con este informe de la Secretaría General, se envía al Gabinete Jurídico para su informe preceptivo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, *de ordenación del servicio jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha*. El Gabinete se pronunció favorablemente en su informe de fecha 2 de diciembre de 2014.

SEXTO.- El 10 de diciembre de 2014, la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha suscribió una memoria económica en la que detallaba el gasto que la aprobación de este convenio supondría para la Comunidad Autónoma. En concreto, la cuantía total ascendía a 90.424.104,00€, distribuidos por anualidades hasta el año 2020.

SÉPTIMO.- Así, de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 10/2013, de 20 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el año 2014, se solicitó el informe previo y favorable de la Dirección General de Presupuestos, que lo emitió el 10 de diciembre de 2014.

OCTAVO.- Igualmente, por tratarse de un gasto superior a 500.000,00€, se necesitaba la aprobación por parte del Consejo de Gobierno, de acuerdo con lo dispuesto en el

artículo 20 f) de la Ley 10/2013, de 20 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el año 2014.

NOVENO.- En consecuencia y, de acuerdo con los artículos 95 y 97.3 del texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, el expediente se remitió a la Intervención General, quien prestó su conformidad mediante informe de fecha 11 de diciembre de 2014.

DÉCIMO.- Finalmente y, de acuerdo con el artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, se elevó consulta preceptiva al Consejo Consultivo de esta Región, el cual emitió dictamen en sesión extraordinaria celebrada el 16 de diciembre de 2014.

Este órgano realizó una observación de carácter esencial, referente a las obligaciones de contenido económico contenidas en la estipulación quinta del Convenio, por la "contravención que conlleva de la legislación básica estatal y de la legislación autonómica".

UNDÉCIMO.- Así, el texto del Convenio se modificó, de acuerdo con lo dictaminado por el superior órgano consultivo de la Región y se remitió a la Comunidad de Madrid para su tramitación.

DUODÉCIMO.- El 26 de febrero de 2015, el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid tomó conocimiento de la propuesta de Convenio y ordenó su remisión al Consejo Consultivo de esa Región, quien dictaminó el 4 de marzo de este año.

DECIMOTERCERO.- Culminada la tramitación que acabamos de describir, se acuerda redactar un nuevo borrador del Convenio de cooperación que modifica, incluso, la cuantía económica del mismo.

DECIMOCUARTO.- Como consecuencia de todo lo anteriormente expresado, se somete el nuevo texto del *convenio de colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid para la prestación de atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de*

SECRETARÍA DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Castilla-La Mancha a la toma de conocimiento por parte del Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha y se solicita, con carácter urgente, la ampliación del Dictamen de 16 de diciembre de 2014, emitido por el Consejo Consultivo de la Región.

Esta área de coordinación de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales no ve inconveniente jurídico para proseguir la tramitación ante el Consejo de Gobierno, salvo opinión mejor fundada en derecho.

Toledo, 4 de marzo de 2015

V° B°

LA SECRETARIA GENERAL



Fdo.: Patricia Navarro Jiménez-Asenjo

LA COORDINADORA

Fdo.: Ana García Arranz.

SECRETARIA GENERAL



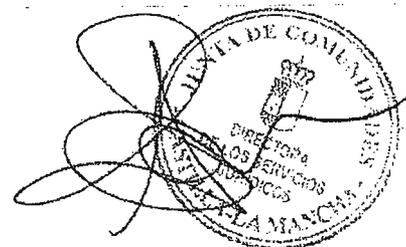
Castilla-La Mancha

ELGRECO2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



INFORME SOBRE CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA.

Se ha recibido en este Gabinete Jurídico petición de informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, sobre CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA.

El presente informe se emite en virtud del precepto 10.1 b) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

Para la elaboración del mismo se han tenido en cuenta los siguientes documentos:

- Petición informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad de fecha 27 de noviembre de 2014. Se completa la información con una corrección formal el 28 de noviembre de 2014.

- Texto del Convenio.

- Informe jurídico.

A la vista de los anteriores documentos, procede emitir informe con base en los siguientes



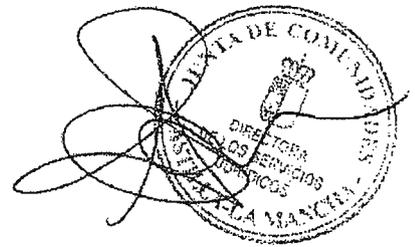
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- REGULACIÓN Y NATURALEZA JURÍDICA

1.1 Los llamados "Convenios de Colaboración" nacieron al amparo del artículo 145.2 de la Constitución Española y previstos en un principio para las Comunidades Autónomas pronto se extendieron a otras administraciones y ámbitos.

La práctica ha demostrado que se han suscrito estos instrumentos de colaboración en infinidad de materias y, doctrinalmente, se puede acoger la definición que ofrece Pablo Martín Huerta de los convenios interadministrativos como "*negocios jurídicos de Derecho público y de carácter intuitu personae que celebran las Administraciones y entes públicos en pie de igualdad, con el fin de satisfacer las necesidades derivadas de la colaboración administrativa*".

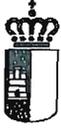
1.2 De este modo, la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico y Procedimiento Administrativo Común (en adelante, LRJPAC) en su título I "de las administraciones públicas y sus relaciones" dedica el artículo 6 a los convenios de colaboración:

"1. La Administración General y los Organismos públicos vinculados o dependientes de la misma podrán celebrar convenios de colaboración con los órganos correspondientes de las Administraciones de las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias.

2. Los instrumentos de formalización de los convenios deberán especificar, cuando así proceda:

a) Los órganos que celebran el convenio y la capacidad jurídica con la que actúa cada una de las partes.

b) La competencia que ejerce cada Administración.



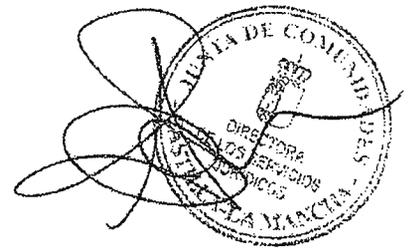
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



- c) *Su financiación.*
- d) *Las actuaciones que se acuerden desarrollar para su cumplimiento.*
- e) *La necesidad o no de establecer una organización para su gestión.*
- f) *El plazo de vigencia, lo que no impedirá su prórroga si así lo acuerdan las partes firmantes del convenio.*
- g) *La extinción por causa distinta a la prevista en el apartado anterior, así como la forma de terminar las actuaciones en curso para el supuesto de extinción."*

1.3 Respecto a la naturaleza jurídica general debemos indicar que estos instrumentos están expresamente mencionados y excluidos de la aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público; dice así el artículo 4.1 c) "1. *Están excluidos del ámbito de la presente Ley los siguientes negocios y relaciones jurídicas: (...) c) Los convenios de colaboración que celebre la Administración General del Estado con las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, las Universidades Públicas, las Comunidades Autónomas, las Entidades locales, organismos autónomos y restantes entidades públicas, o los que celebren estos organismos y entidades entre sí, salvo que, por su naturaleza, tengan la consideración de contratos sujetos a esta Ley.*"

No cabe duda de que nos encontramos ante un convenio o protocolo de intenciones y no ante un contrato dado que:

- (i) No se manifiesta en una contraposición de intereses, sino que se trata de establecer una colaboración institucional para llevar a cabo una actuación en respuesta de objetivos compartidos. Su finalidad es el traslado de recursos públicos entre entidades públicas.



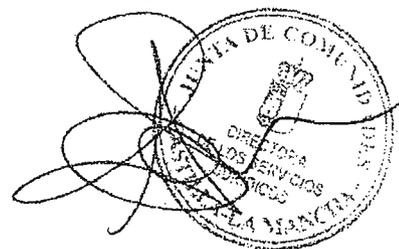
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



- (ii) Ninguna de las partes tiene interés patrimonial. Los intereses de las partes son públicos.
- (iii) El beneficiario será la comunidad, entendida como un colectivo que se encuentra bajo los intereses públicos y sobre el que la administración ejerce sus competencias.
- (iv) No va precedido de proceso de selección porque se trata de priorizar necesidades para destinar recursos comunes en orden a un fin público.
- (v) Las prestaciones son conmutativas, es decir equivalentes. No existe enriquecimiento.

1.4 Tampoco tienen los convenios de colaboración interadministrativos la naturaleza jurídica de subvención, aunque existiera una entrega de dinero sin contraprestación. Estas figuras se encuentran expresamente excluidas del ámbito de aplicación de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones, según lo dispuesto en su artículo 2.2. Ningún problema genera esta exclusión, por tratarse de dos Administraciones públicas, si bien el Tribunal de Cuentas, la doctrina y jurisprudencia han señalado que para el supuesto de que personas jurídico privadas suscriban el convenio podría calificarse por el negocio jurídico que encierra y no por la denominación de éste.

1.5 Hay que distinguir también los protocolos generales, que son meros acuerdos de intenciones, de los convenios con un contenido vinculante, ya sea económico o no, de obligaciones para las administraciones firmantes.

Aunque se produzca esa distinción en la LRJPAC, ni el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha (artículo 40), ni la Ley 11/2003, de 25 de



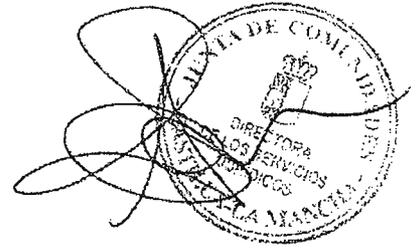
Castilla-La Mancha

ELGRECO2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



Consultivo que atribuye al Presidente de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha la función de: *Firmar los Convenios y Acuerdos de Cooperación a los que se refiere el artículo 40 del Estatuto de Autonomía.*

Sobre estas premisas jurídicas se ha elaborado el Convenio sometido a informe, el cual consta a la firma de la persona titular de la Presidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

A ello habrá que añadir el respeto al procedimiento estatutariamente establecido, con la correspondiente comunicación a las Cortes Generales.

SEGUNDO.- COMPETENCIA.

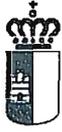
2.1 El Convenio determina en el expositivo sexto la competencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, dando cumplimiento a uno de los requisitos de contenido exigido por el artículo 6.2 b) de la LRJPAC y 40.1 del Estatuto de Autonomía.

2.2 En resumen, en el ámbito de las propias competencias y considerando la posibilidad de que las Administraciones se coordinen de manera voluntaria suscribiendo un Convenio de colaboración, se reputa como acorde a la normativa competencial la suscripción del citado instrumento.

TERCERO.- OBJETO

3.1 La estipulación primera dispone que:

El presente Convenio tiene por objeto coordinar la atención sanitaria especializada facilitando la accesibilidad de determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha a los recursos asistenciales de la Comunidad de Madrid.



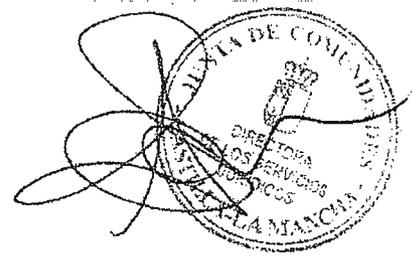
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



Esta finalidad es acorde con las competencias antes reseñadas y con la naturaleza propia de los convenios de colaboración entre Administraciones Públicas, que persiguen un fin público en beneficio de la comunidad.

Esta consideración se refuerza por las aclaraciones contenidas en los "Manifiestan":

II.- Que las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid consideran necesario impulsar su colaboración y cooperación en materia de asistencia sanitaria en aquellas zonas geográficas de Castilla-La Mancha limítrofes con la Comunidad de Madrid que requieran que las actuaciones sanitarias se lleven a cabo de forma coordinada y eficiente.

III.- Que mediante el presente Convenio se pretende regular la cooperación que se viene realizando entre los Servicios de Salud de la Comunidad de Madrid y de Castilla-La Mancha para garantizar a los ciudadanos que residen en determinadas zonas geográficas limítrofes de Castilla-La Mancha la atención más adecuada formalizando y estableciendo los procedimientos de colaboración que garanticen una mejor asistencia a la población afectada por el contenido del Convenio, al amparo de los principios de solidaridad, universalidad y equidad que inspiran el Sistema Nacional de Salud.

3.2 En cuanto al contenido del Convenio, está caracterizado por las siguientes notas:

Se circunscribe a un área geográfica concreta:

La colaboración sanitaria tendrá como ámbito de actuación la atención especializada que se circunscribirá a las zonas geográficas del norte de la provincia de Toledo en los términos que se especifican en el



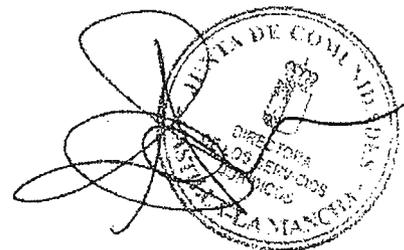
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



Anexo I y de la provincia de Guadalajara para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de acuerdo a lo especificado en el Anexo II.

Se prevén dos mecanismos, distinguiendo por razón de las zonas (Toledo y Guadalajara):

- a) El área correspondiente al norte de la provincia de Toledo, donde los ciudadanos tendrán la posibilidad de elegir como hospital básico de primer nivel al Hospital Universitario Infanta Cristina y al Hospital Universitario del Tajo en lo relativo a la atención sanitaria especializada básica en consultas externas, hospitalización y urgencias.
- b) El área correspondiente a la provincia de Guadalajara, donde los ciudadanos tendrán como hospital de referencia a los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, para patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de los que no dispone el Hospital Universitario de Guadalajara, en lo que se refiere a la atención sanitaria especializada de segundo nivel en consultas externas, hospitalización y urgencias.

Además se establece una Comisión de Control y Seguimiento, propia de este tipo de convenios, con composición de procedencia de las dos Comunidades Autónomas.

La estipulación quinta contiene las previsiones económicas, sobre las que no procede pronunciarse en el presente informe.

La estipulación sexta contiene la vigencia, mientras que la décima trata de la eficacia del convenio, como se transcribe a continuación:



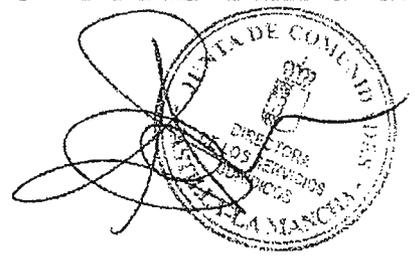
Castilla-La Mancha

EL GRECO 2014



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Plaza del Cardenal Silíceo, s/n - 45071 Toledo



Sexta. Vigencia y prórroga del Convenio.

El presente convenio tendrá una duración de cinco años, prorrogables por acuerdo expreso de las partes por el mismo período de tiempo.

Las partes podrán denunciar el convenio mediante notificación por escrito a la otra parte, con tres meses de antelación a la fecha en que desee la conclusión del mismo o, en su caso, su prórroga.

Décima. Eficacia del Convenio.

El presente Convenio producirá efectos a partir del día siguiente a aquél en el que queden cumplidos los trámites previstos en los Estatutos de Autonomía de ambas Comunidades Autónomas.

Y para que así conste y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio, por cuadruplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados en su encabezamiento.

A la vista del contenido de ambas estipulaciones, se recomienda unificarlas en una sola.

CUARTO.- TRAMITACIÓN

En cuanto a la tramitación que debe darse a este Convenio, debe seguirse lo estipulado en el artículo 40 del Estatuto, con la correspondiente firma de la persona titular de la Presidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, y su consiguiente presentación a las Cortes (la necesaria comunicación a las Cortes antes de la entrada en vigor del mismo para que manifiesten en el plazo de treinta días reparos, si los hubiera).

Se requiere su sometimiento a dictamen del Consejo Consultivo (54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre).

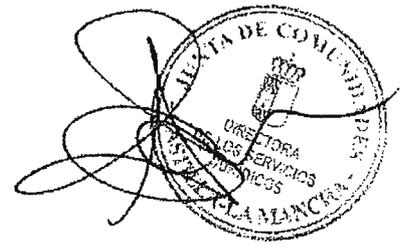


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



AMPLIACIÓN DE INFORME SOBRE CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

Se ha recibido en este Gabinete Jurídico de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, petición de ampliación de informe sobre CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

El presente informe se emite en virtud del precepto 10.1 b) de la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de Ordenación del Servicio Jurídico de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, si bien el mismo se emite con las limitaciones legales que a continuación se señalan en los fundamentos de derecho, por ser de aplicación respecto del Consejo Consultivo lo dispuesto en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Para la elaboración del mismo se han tenido en cuenta los siguientes documentos:

- Petición informe de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad de fecha 27 de noviembre de 2014. Se completa la información con una corrección formal el 28 de noviembre de 2014.
- Texto del Convenio.

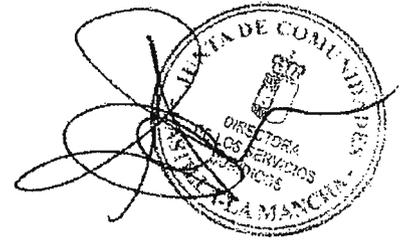


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Sábiceo, s/n
45071 Toledo



- Informe jurídico.
- Informe del Gabinete Jurídico de fecha 2 de diciembre de 2014 sobre el **CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA.**
- Dictamen 456/2014 del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha sobre **CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA.**
- Nuevo texto del **CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LIMÍTROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA LA MANCHA.**
- Informe de la Dirección General de Presupuestos relativo al nuevo texto.
- Memoria económica relativa al nuevo texto.

A la vista de los anteriores documentos, procede emitir informe con base en los siguientes

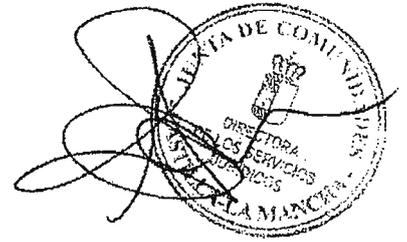


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



HECHOS

PRIMERO.- Tal y como consta en el Dictamen del Consejo Consultivo 456/2014 a cuyo texto debemos remitirnos, el expediente comienza con un informe de 27 de noviembre de 2014, emitido en cumplimiento de lo establecido en el apartado 3.2.2.C de las Instrucciones sobre Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 6 de septiembre de 2012, suscrito por la Coordinadora de la Secretaría General de la Consejería, con el visto bueno de la Secretaria General.

El mencionado informe versaba sobre un primer proyecto de convenio, compuesto de parte expositiva, diez estipulaciones y dos anexos. El expediente así conformado y sin informe del Gabinete Jurídico fue remitido al Consejo Consultivo, según consta en el Dictamen de referencia, con entrada de fecha 1 de diciembre de 2014.

SEGUNDO.- El texto de convenio fue sometido a consulta a este Gabinete Jurídico emitiéndose el correspondiente informe, de carácter favorable, de fecha 2 de diciembre de 2014.

Con fecha 9 de diciembre de 2014, según dictamen del Consejo Consultivo, fue remitido, mediante correo electrónico, informe del Gabinete Jurídico suscrito el 2 de diciembre de ese mismo año, pronunciándose favorablemente sobre el convenio de colaboración sometido a dictamen, junto con el texto definitivo de dicho convenio, después de incorporar las observaciones correspondientes y de realizar una depuración técnico-jurídica. El texto definitivo de convenio sometido a dictamen del consultivo estaba compuesto de parte expositiva, diez estipulaciones y dos anexos. Siguiendo íntegramente el Dictamen del Consejo Consultivo, se reproduce aquí el contenido del mencionado convenio en la redacción que fue analizada por el máximo órgano consultivo de la Comunidad:

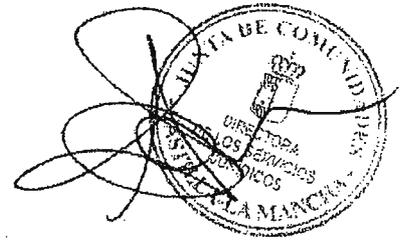


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



<<En la parte expositiva, desglosada en seis apartados, tras aludir a los principios de colaboración y cooperación que rigen las relaciones entre Administraciones Públicas, se hacía referencia a la necesidad de impulsar y regular la aplicación de dichos principios en materia de asistencia sanitaria en determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha, mediante la aprobación del convenio de colaboración sometido a dictamen, a fin de garantizar la accesibilidad a la atención sanitaria especializada en Hospitales adscritos al Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, para pacientes residentes en poblaciones del norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara. En los apartados IV, V y VI, se detallaban los títulos competenciales de cada una de las Administraciones regionales para la firma del convenio.

La estipulación primera se refiere al "*Objeto del Convenio*".

La estipulación segunda lleva por título "*Ámbito de aplicación*", incluyendo en el mismo la atención sanitaria especializada para las zonas geográficas del norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, en los términos expuestos en los anexos I y II, respectivamente.

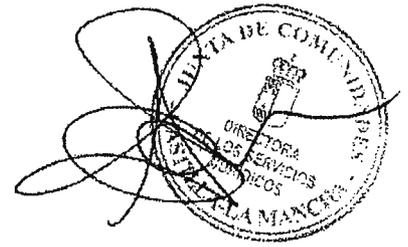
La estipulación tercera, cuya rubrica es "*Atención sanitaria especializada*", concreta la prestación sanitaria que se concierta para los ciudadanos de cada una de las provincias incluidas en el ámbito de actuación del convenio. Así, para el norte de la provincia de Toledo, los ciudadanos de las zonas básicas de salud, municipios y entidades singulares detalladas en el Anexo I, podrán elegir recibir la atención sanitaria especializada básica en consultas externas, hospitalización y urgencias de los Hospitales Universitario Infanta Cristina (Parla) y del Tajo (Aranjuez). Por su parte, los ciudadanos de la provincia de



Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas
Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



Guadalajara recibirán atención sanitaria especializada de segundo nivel en consultas externas, hospitalización y urgencias de los hospitales de referencia de la Comunidad de Madrid, para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los que no disponga el Hospital Universitario de Guadalajara, concretando aquellos y estos en el anexo II. Igualmente, se articulan los procedimientos de identificación de ambos colectivos por parte de la Comunidad de Madrid y derivación a hospitales madrileños de referencia, en su caso, así como la obligación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha de remitir a los hospitales de Parla y Aranjuez una relación de los ciudadanos que han elegido ser atendidos en los mismos. Por último, la estipulación dedica el apartado 3 al tratamiento farmacéutico de los pacientes externos, disponiendo, con carácter facultativo, la prescripción de la farmacia hospitalaria por parte de los sanitarios de la Comunidad de Madrid y, con carácter preceptivo, la dispensación de los fármacos por el hospital de referencia de la Comunidad Autónoma en la que resida el paciente.

La estipulación cuarta crea la "Comisión de Coordinación y Seguimiento", órgano compuesto paritariamente por representantes de las Administraciones firmantes con el fin de desarrollar las materias objeto del convenio y velar por el cumplimiento del mismo. Se enumeran sus obligaciones, las personas que la integrarán y la periodicidad en sus reuniones.

La quinta estipulación establece el régimen de "Compensación económica" por las prestaciones sanitarias objeto del convenio, distinguiendo entre un régimen general, conforme a lo dispuesto por la normativa estatal vigente, y un régimen subsidiario, en defecto del primero, en el que se atiende a dos criterios diferentes. Respecto de la atención sanitaria prestada a los pacientes procedentes del norte de la provincia de Toledo, se establece un "importe capitativo", calculado en función del número de personas que han elegido se

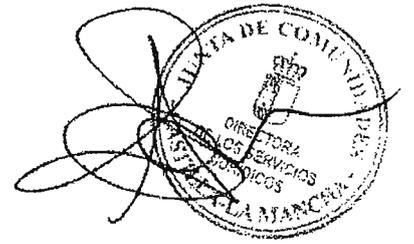


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



atendidas en los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Madrid, el cual será abonado mensualmente en un 95 %, procediéndose a la posterior liquidación anual. En cuanto a los pacientes procedentes de Guadalajara, la compensación económica se calculará y pagará anualmente mediante la previa facturación por el Servicio Madrileño de Salud de los servicios prestados en cada ejercicio. En este último caso, recoge el convenio que quien asume la obligación de pago por los servicios prestados es el SESCAM.

La estipulación sexta establece la "*Vigencia y prórroga del convenio*", fijando la duración del mismo en cinco años, expresamente renovables por igual período de tiempo. Se prevé la denuncia expresa y por escrito con anticipación de tres meses a la fecha de finalización de su vigencia o de su prórroga.

En la estipulación séptima se contienen las "*Causas de resolución*" del convenio.

La estipulación octava se ocupa de la "*Naturaleza y régimen jurídico*", reconociendo la naturaleza administrativa del convenio, con exclusión del ámbito de aplicación del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sometimiento expreso a las disposiciones de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

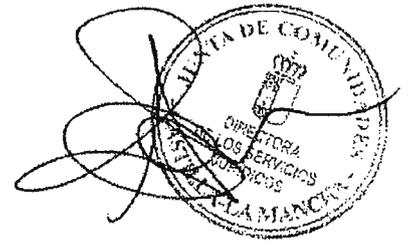
La estipulación novena, sobre la "*Resolución de conflictos*", atribuye competencia a la jurisdicción contencioso-administrativa para conocer de las discrepancias que surjan y no hayan podido resolverse por la Comisión de Coordinación y Seguimiento.



Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas
Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



Finalmente, la estipulación décima, en cuanto a la *"Eficacia del convenio"*, establece que el mismo produciría efectos *"a partir del día siguiente a aquél en el que queden cumplidos los trámites previstos en los Estatutos de Autonomía de ambas Comunidades Autónomas"*.

En el anexo I se concretan los hospitales de la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes de las zonas básicas, municipios y entidades singulares del norte de la provincia de Toledo que opten por recibir asistencia sanitaria especializada básica en el Hospital Universitario Infanta Cristina o en el Hospital Universitario del Tajo.

En el anexo II se detallan los Servicios y/o Unidades no disponibles en el Hospital General Universitario de Guadalajara y su correspondencia con los Hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes.>>

TERCERO.- La tramitación del expediente continuó porque, con fecha 10 de diciembre de 2014, la Directora General de Gestión Económica e Infraestructuras del SESCAM suscribió memoria económica, a fin de determinar el gasto que derivará de la aprobación y ejecución del Convenio. Dicha memoria se remitió al Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

En la citada memoria, como recoge expresamente el Dictamen del Consejo Consultivo, se hace una exposición del objeto de la convención, señalando como principio general inspirador de la misma *"el aportar racionalidad al Sistema Nacional de Salud mediante el aprovechamiento de los recursos sanitarios existentes en beneficio del ciudadano, en este caso de Guadalajara y del Norte de Toledo"*. Destacando como objetivos esenciales lo siguientes: *"que no haya que derivar a pacientes de Guadalajara a Toledo, a Albacete, a Cuenca y a Ciudad Real, de cara a mejorar la accesibilidad y la asistencia a los*

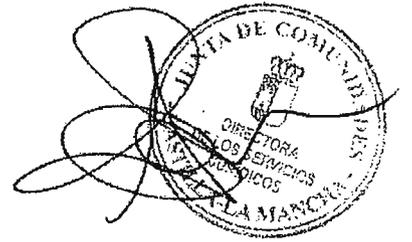


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



pacientes de la provincia de Guadalajara”; y que “los ciudadanos de esta zona (norte) de Toledo puedan ejercer la libre elección de hospital comarcal además de en los hospitales del SESCAM, en estos dos hospitales de Madrid, en el ámbito de su cartera de servicios. Seguirán siendo atendidos por el SESCAM en Atención Primaria y para la patología no incluida en la cartera de servicios de Parla y Aranjuez (por ejemplo, Cirugía cardíaca, o Neurocirugía)”.

CUARTO.- A continuación se añade el informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda, emitido con fecha 10 de diciembre de 2014 en los siguientes términos: *“del estudio del expediente recibido se desprende que las prestaciones sanitarias sujetas al presente convenio, conllevan el pago de una compensación económica a la Comunidad Autónoma de Madrid, con cargo a la aplicación presupuestaria 61030000.412D.2570Z”,* por un importe total de 90.424.104 euros, que desglosa en anualidades y provincias.

La Dirección General de Presupuestos informa favorablemente, pero en el informe se ponen de manifiesto una serie de extremos a tener en cuenta: (i) la vinculación del gasto a las dotaciones financieras que se consignan en las futuras Leyes de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha; (ii) vinculación del gasto al cumplimiento del objetivo de estabilidad presupuestaria y disponibilidad financiera; (iii) necesaria vinculación a la normativa estatal vigente y cualquier otra que pueda surgir en el ámbito de la financiación de las Comunidades Autónomas; y (iv) al reajuste presupuestario para equilibrar el gasto global del SESCAM a las disponibilidades presupuestarias existentes.

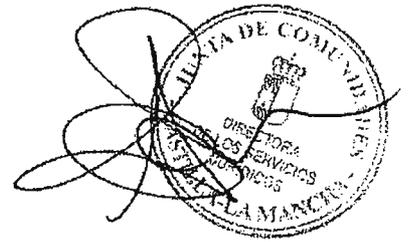
La documentación definitiva tuvo entrada el 12 de diciembre de 2014.



Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas
Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



QUINTO.- Con fecha 16 de diciembre de 2014, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha emite dictamen, el cual, tras realizar las oportunas apreciaciones sobre la tramitación y la naturaleza jurídica, contiene una observación esencial y diversas observaciones no esenciales que contienen acertadas correcciones y mejoras al texto del Convenio.

SEXTO.- Con posterioridad, y fruto de la tramitación ante los órganos correspondientes de la Comunidad de Madrid, se ha recibido un nuevo texto de convenio y sobre el mismo se formula por la Consejería de referencia una petición genérica de "ampliación" de informe.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

ÚNICO.- De conformidad con la Ley 11/2003, de 25 de septiembre del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, el Consejo Consultivo es el superior órgano consultivo de la Junta de Comunidades y de las Corporaciones Locales de la Comunidad Autónoma. Así viene determinado en el artículo 38 de dicho texto legal.

Su dictamen se emitió con carácter preceptivo en aplicación de lo dispuesto en el artículo 40 en relación con el artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre. Tal y como dispone el primero de estos preceptos en su apartado tercero: *3. Los asuntos dictaminados por el Consejo Consultivo no podrán ser remitidos para su informe a ningún otro órgano de la Comunidad Autónoma.*

Por su parte, el Gabinete Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha tiene encomendada la asistencia jurídica consistente en el asesoramiento en Derecho y representación y defensa de la Administración ante todo tipo de juzgados y tribunales.

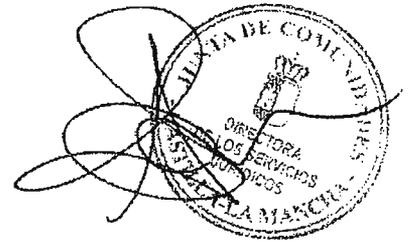


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



El Gabinete Jurídico emitió, en ejercicio de las funciones legalmente encomendadas por la Ley 5/2013, de 17 de octubre, de ordenación del Servicio Jurídico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, el correspondiente informe sobre el Convenio, con fecha 2 de diciembre de 2014. El informe, tal y como consta en los antecedentes de hecho, fue incorporado al expediente sometido a dictamen del Consultivo.

Con independencia de la tramitación que se haya producido en las instituciones de la otra Comunidad Autónoma firmante del Convenio, no corresponde a este Gabinete pronunciarse sobre asuntos jurídicos que ya han sido de conocimiento del máximo órgano consultivo de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Es por ello que el presente informe ha de versar únicamente en la recomendación a la Administración de que vuelva a someter a conocimiento del Consejo Consultivo el texto recibido, dado que en el mismo se aprecian cambios que no derivan de la sujeción que hizo la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha a las consideraciones de su dictamen 456/2014.

Así mismo se recuerda en cuanto a la tramitación lo contenido en el informe del Gabinete Jurídico de 2 de diciembre de 2014 y en el dictamen 456/2014 del Consejo Consultivo por cuanto nos encontramos ante un Convenio del artículo 40 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha que deberá ser firmado por la Presidencia de la Junta de Comunidades y ser presentado a las Cortes antes de la entrada en vigor del mismo para que se manifieste si existen reparos en el plazo de treinta días:

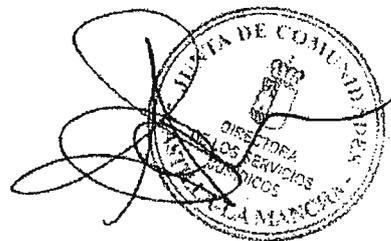
Artículo 40



Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas
Pza. del Cardenal Gilceco, s/n
45071 Toledo



1. *La Junta de Comunidades podrá celebrar convenios con otras Comunidades Autónomas para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las mismas. La celebración de los citados convenios, antes de su entrada en vigor, deberá ser comunicada a las Cortes Generales. Si las Cortes Generales, o alguna de las Cámaras, manifiestan reparos en el plazo de treinta días a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el párrafo siguiente. Si transcurrido dicho plazo no se hubiesen manifestado reparos, el convenio entrará en vigor.*

2. *La Junta de Comunidades podrá establecer también acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas previa autorización de las Cortes Generales.*

3. *Igualmente, la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha podrá dirigirse al Gobierno de la Nación para instar la celebración de convenios o tratados con países de recepción de emigrantes de la Región para una especial asistencia a los mismos.*

Por todo lo anterior, se emite la siguiente

CONCLUSIÓN

La tramitación que debe darse a este Convenio, a la vista de los antecedentes, debe respetar lo dispuesto en el artículo 40 del Estatuto de Autonomía, con la correspondiente firma de la persona titular de la Presidencia de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, y cumplir el trámite de la necesaria comunicación a las Cortes antes de la entrada en vigor del mismo para que

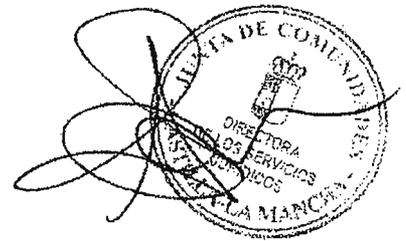


Castilla-La Mancha



Gabinete Jurídico
**Consejería de Presidencia y
Administraciones Públicas**

Pza. del Cardenal Silíceo, s/n
45071 Toledo



manifiesten en el plazo de treinta días reparos, si los hubiera, tal y como se dijo en el Informe de este Gabinete Jurídico de fecha 2 de diciembre de 2014 y en el Dictamen 456/2014 del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Se requiere su sometimiento a dictamen del Consejo Consultivo (de conformidad con el artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha), dado que el nuevo texto remitido presenta diferencias sustanciales y no mera corrección de errores o adaptación a las exigencias del dictamen 456/2014 ya emitido por el máximo órgano consultivo de la Comunidad.

Habiéndose pronunciado el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, no procede a este Gabinete Jurídico emitir informe sobre las cuestiones jurídicas del texto.

Es todo cuanto este Gabinete tiene el honor de informar, no obstante, Vd. decidirá.

En Toledo a 6 de marzo de 2015

La Directora de los Servicios Jurídicos

Alicia Segovia Marco



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

N.º 456/2014

Excmo. Sr.:

SEÑORES:

Emilio Sanz Sánchez, Presidente
Enrique Belda Pérez-Pedrero
Francisco Javier Díaz Revorio
José Sanroma Aldea
Fernando José Torres Villamor
Soledad Rodríguez Rivero, Secretaria
General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión extraordinaria celebrada el día 16 de diciembre de 2014, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:



“En virtud de comunicación de V. E. de 27 de noviembre de 2014, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente referente al proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid, para la atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Resulta de los ANTECEDENTES

Primero. Informe del Área de Coordinación de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales.- El expediente principia con un informe de 27 de noviembre de 2014, emitido en

2

cumplimiento de lo establecido en el apartado 3.2.2.C de las Instrucciones sobre Régimen Administrativo del Consejo de Gobierno de 6 de septiembre de 2012, suscrito por la Coordinadora de la Secretaría General de la Consejería, con el visto bueno de la Secretaria General.

Señala el informe que el objeto del Convenio es regular la cooperación que se viene realizando entre los Servicios de Salud de ambas Comunidades Autónomas para garantizar a los ciudadanos residentes en determinadas zonas geográficas limítrofes de Castilla-La Mancha la atención más adecuada y una mejor asistencia, conforme a los principios de solidaridad, universalidad y equidad que inspiran el Sistema Nacional de Salud.

Tras referir las competencias que habilitan a la Comunidad Autónoma para la firma del convenio, describía su tramitación, aludiendo a la necesidad de contar con el dictamen de este Consejo y con la autorización de su celebración por el Consejo de Gobierno.



Habiendo indicado en su apartado Sexto que *“la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha no asume obligaciones económicas en virtud del Convenio, por lo que no resulta preceptiva ni la autorización del gasto, ni la fiscalización por parte de la Intervención de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha”*, concluía pronunciándose favorablemente sobre el texto examinado, al estimarlo ajustado a la legalidad.

Segundo. Proyecto de convenio de colaboración.- A continuación figura un primer proyecto de convenio, compuesto de parte expositiva, diez estipulaciones y dos anexos.

El expediente así conformado fue remitido a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 1 de diciembre de 2014.

Tercero. Informe del Gabinete Jurídico.- Con fecha 9 de diciembre de 2014, se recibió en este Consejo Consultivo, mediante correo electrónico, informe suscrito el 2 de diciembre por la Directora de los Servicios Jurídicos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha,



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

pronunciándose favorablemente sobre el convenio de colaboración sometido a dictamen.

Cuarto. **Texto definitivo del Convenio de Colaboración.**- Como documentación complementaria, se remitió a este órgano consultivo, el texto definitivo del convenio sometido a dictamen, compuesto de parte expositiva, diez estipulaciones y dos anexos.

En la parte expositiva, desglosada en seis apartados, tras aludir a los principios de colaboración y cooperación que rigen las relaciones entre Administraciones Públicas, se hace referencia a la necesidad de impulsar y regular la aplicación de dichos principios en materia de asistencia sanitaria en determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha, mediante la aprobación del convenio de colaboración sometido a dictamen, a fin de garantizar la accesibilidad a la atención sanitaria especializada en Hospitales adscritos al Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, para pacientes residentes en poblaciones del norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara. En los apartados IV, V y VI, se detallan los títulos competenciales de cada una de las Administraciones regionales para la firma del convenio.

La estipulación primera se refiere al "*Objeto del Convenio*".

La estipulación segunda lleva por título "*Ámbito de aplicación*", incluyendo en el mismo la atención sanitaria especializada para las zonas geográficas del norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, en los términos expuestos en los anexos I y II, respectivamente.

La estipulación tercera, cuya rubrica es "*Atención sanitaria especializada*", concreta la prestación sanitaria que se concierta para los ciudadanos de cada una de las provincias incluidas en el ámbito de actuación del convenio. Así, para el norte de la provincia de Toledo, los ciudadanos de las zonas básicas de salud, municipios y entidades singulares detalladas en el Anexo I, podrán elegir recibir la atención sanitaria especializada básica en consultas externas, hospitalización y urgencias de los Hospitales

Universitario Infanta Cristina (Parla) y del Tajo (Aranjuez). Por su parte, los ciudadanos de la provincia de Guadalajara recibirán atención sanitaria especializada de segundo nivel en consultas externas, hospitalización y urgencias de los hospitales de referencia de la Comunidad de Madrid, para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los que no disponga el Hospital Universitario de Guadalajara, concretando aquellos y estos en el anexo II. Igualmente, se articulan los procedimientos de identificación de ambos colectivos por parte de la Comunidad de Madrid y derivación a hospitales madrileños de referencia, en su caso, así como la obligación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha de remitir a los hospitales de Parla y Aranjuez una relación de los ciudadanos que han elegido ser atendidos en los mismos. Por último, la estipulación dedica el apartado 3 al tratamiento farmacéutico de los pacientes externos, disponiendo, con carácter facultativo, la prescripción de la farmacia hospitalaria por parte de los sanitarios de la Comunidad de Madrid y, con carácter preceptivo, la dispensación de los fármacos por el hospital de referencia de la Comunidad Autónoma en la que resida el paciente.

La estipulación cuarta crea la "*Comisión de Coordinación y Seguimiento*", órgano compuesto paritariamente por representantes de las Administraciones firmantes con el fin de desarrollar las materias objeto del convenio y velar por el cumplimiento del mismo. Se enumeran sus obligaciones, las personas que la integrarán y la periodicidad en sus reuniones.

La quinta estipulación establece el régimen de "*Compensación económica*" por las prestaciones sanitarias objeto del convenio, distinguiendo entre un régimen general, conforme a lo dispuesto por la normativa estatal vigente, y un régimen subsidiario, en defecto del primero, en el que se atiende a dos criterios diferentes. Respecto de la atención sanitaria prestada a los pacientes procedentes del norte de la provincia de Toledo, se establece un "*importe capitativo*", calculado en función del número de personas que han elegido ser atendidas en los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Madrid, el cual será abonado mensualmente en un 95 %, procediéndose a la posterior liquidación anual. En cuanto a los pacientes procedentes de Guadalajara, la compensación



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

económica se calculará y pagará anualmente mediante la previa facturación por el Servicio Madrileño de Salud de los servicios prestados en cada ejercicio. En este último caso, recoge el convenio que quien asume la obligación de pago por los servicios prestados es el SESCAM.

La estipulación sexta establece la "*Vigencia y prórroga del convenio*", fijando la duración del mismo en cinco años, expresamente renovables por igual período de tiempo. Se prevé la denuncia expresa y por escrito con anticipación de tres meses a la fecha de finalización de su vigencia o de su prórroga.

En la estipulación séptima se contienen las "*Causas de resolución*" del convenio.

La estipulación octava se ocupa de la "*Naturaleza y régimen jurídico*", reconociendo la naturaleza administrativa del convenio, con exclusión del ámbito de aplicación del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sometimiento expreso a las disposiciones de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

La estipulación novena, sobre la "*Resolución de conflictos*", atribuye competencia a la jurisdicción contencioso-administrativa para conocer de las discrepancias que surjan y no hayan podido resolverse por la Comisión de Coordinación y Seguimiento.

Finalmente, la estipulación décima, en cuanto a la "*Eficacia del convenio*", establece que el mismo produciría efectos "*a partir del día siguiente a aquél en el que queden cumplidos los trámites previstos en los Estatutos de Autonomía de ambas Comunidades Autónomas*".

En el anexo I se concretan los hospitales de la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes de las zonas básicas, municipios y entidades singulares del norte de la provincia de Toledo que opten por

recibir asistencia sanitaria especializada básica en el Hospital Universitario Infanta Cristina o en el Hospital Universitario del Tajo.

En el anexo II se detallan los Servicios y/o Unidades no disponibles en el Hospital General Universitario de Guadalajara y su correspondencia con los Hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes.

Quinto. Memoria económica y explicativa.- Con fecha 10 de diciembre de 2014 la Directora General de Gestión Económica e Infraestructuras del SESCAM suscribió memoria económica, a fin de determinar el gasto que derivará de la aprobación y ejecución del Convenio.

En la citada memoria se hace una exposición del objeto de la *convenición*, señalando como principio general inspirador de la misma *“el aportar racionalidad al Sistema Nacional de Salud mediante el aprovechamiento de los recursos sanitarios existentes en beneficio del ciudadano, en este caso de Guadalajara y del Norte de Toledo”*. Destacando como objetivos esenciales lo siguientes: *“que no haya que derivar a pacientes de Guadalajara a Toledo, a Albacete, a Cuenca y a Ciudad Real, de cara a mejorar la accesibilidad y la asistencia a los pacientes de la provincia de Guadalajara”*; y que *“los ciudadanos de esta zona (norte) de Toledo puedan ejercer la libre elección de hospital comarcal además de en los hospitales del SESCAM, en estos dos hospitales de Madrid, en el ámbito de su cartera de servicios. Seguirán siendo atendidos por el SESCAM en Atención Primaria y para la patología no incluida en la cartera de servicios de Parla y Aranjuez (por ejemplo, Cirugía cardíaca, o Neurocirugía)”*.

El documento contempla la estimación del coste adicional del Convenio durante su período de vigencia, en primer lugar, respecto de los pacientes de la provincia de Guadalajara, cuantificándolo en un total de 12.359.023 euros, desglosado, por años, en los siguientes importes: 1.972.500 euros (año 2015), 2.414.340 euros (año 2016), 2.462.627 euros (año 2017), 2.511.879 euros (año 2018), 2.562.117 euros (año 2019) y 435.560 euros (año 2020). En segundo lugar, respecto de los pacientes de la



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

zona norte de Toledo, se cuantifica atendiendo a una compensación per cápita calculada en función del número de pacientes que pueden llegar a ejercitar la facultad de elección de recibir la asistencia sanitaria convenida en los hospitales de Parla y Aranjuez, operaciones aritméticas que arrojan con coste total anualizado de 78.065.081 euros, desglosados en los siguientes importes y años: 12.989.049 euros (año 2015), 17.111.465 euros (año 2016), 15.415.893 euros (año 2017), 14.312.861 euros (año 2018), 15.484.331 euros (año 2019) y 2.751.482 euros (año 2020).

En la memoria se especifica que la cápita asistencial media bruta empleada para el cálculo de la compensación económica para la provincia de Toledo es anual. Asimismo, en ella se sostiene que la derivación de los pacientes de la zona norte de Toledo permitirá recortar el tiempo de espera en la atención especializada de nivel básico del Hospital Virgen de la Salud de Toledo y, con ello, se producirá un ahorro que evitará el recurso del SESCAM a concertar dicha actividad con centros sanitarios privados.

Concluye la memoria señalando que el coste presupuestario total de la aplicación del convenio por toda su vigencia es de 90.424.104 euros, y que *“en el artículo 25 - Atención Sanitaria con Medios Ajenos del Anteproyecto de Presupuesto SESCAM para 2015 (sic), en proceso de aprobación por las Cortes de Castilla-La Mancha, existe crédito adecuado y suficiente para hacer frente al importe económico que se deriva de este Convenio. Su imputación presupuestaria se realizará a la partida: 61030000/412D/2570Z Otros Servicios de Asistencia Sanitaria”*.

Sexto. Informe de la Dirección General de Presupuestos.- El expediente culmina con el informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda, emitido con fecha 10 de diciembre de 2014 en los siguientes términos: *“del estudio del expediente recibido se desprende que las prestaciones sanitarias sujetas al presente convenio, conllevan el pago de una compensación económica a la Comunidad Autónoma de Madrid, con cargo a la aplicación presupuestaria 61030000.412D.2570Z”*, por un importe total de 90.424.104 euros, que desglosa en anualidades y provincias. Tras dichos datos cuantitativos, la Dirección General de Presupuestos informa favorablemente, primero, a los efectos del artículo

48.4 de la Ley de Hacienda, "sobre la modificación de los porcentajes del gasto plurianual y número de anualidades establecidos en el apartado 3 del mismo artículo, consecuencia de la tramitación del citado expediente" y, segundo, a los efectos del artículo 23 de la Ley 10/2013, de 20 de diciembre, respecto de los gastos que se generan en la aplicación y ejecución del convenio. En cualquier caso, para concluir el informe se ponen de manifiesto una serie de extremos importantes a tener en cuenta, tales como la vinculación del gasto a las dotaciones financieras que se consignan en las futuras Leyes de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, al cumplimiento del objetivo de estabilidad presupuestaria y disponibilidad financiera, a la normativa estatal vigente y cualquier otra que pueda surgir en el ámbito de la financiación de las Comunidades Autónomas, al reajuste presupuestario para equilibrar el gasto global del SESCAM a las disponibilidades presupuestarias existentes.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión de la citada documentación a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 12 de diciembre de 2014.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- Se somete a la consideración del Consejo Consultivo el proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid para la atención especializada básica y de segundo nivel en determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha.



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

El contenido del citado convenio se integra dentro de la categoría de los contemplados en el artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, celebrados con la finalidad de instrumentar fórmulas para la gestión y prestación de servicios propios de las Comunidades Autónomas concertantes, para los que el artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, impone la consulta preceptiva a este órgano, al exigir su intervención en los supuestos de *“Convenios o acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas”*.

En consecuencia, procede emitir el presente dictamen con el carácter preceptivo que deriva del mencionado artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre.



III

Naturaleza jurídica de los convenios de colaboración entre Comunidades Autónomas.- Con carácter previo al examen del referido convenio, procede analizar con brevedad la naturaleza jurídica de la figura convencional promovida, a fin de determinar ulteriormente cuál ha de ser su tramitación y el ámbito material sobre el que se proyectan sus efectos.

Siguiendo la misma línea expositiva de otros dictámenes emitidos por este Consejo en relación con instrumentos convencionales de índole similar -valgan por todos los dictámenes 107/2012, de 30 de mayo y 227/2013, de 3 de julio- cabe partir de la regulación que ofrece el artículo 145.2 de la Constitución, a tenor del cual *“Los Estatutos podrán prever los supuestos, requisitos y términos en que las Comunidades Autónomas podrán celebrar convenios entre sí para la gestión y prestación de servicios propios de las mismas, así como el carácter y efectos de la correspondiente comunicación a las Cortes Generales. En los demás supuestos, los acuerdos de cooperación entre Comunidades Autónomas necesitarán la autorización de las Cortes Generales”*.

En consonancia con dicho precepto constitucional, el artículo 40 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha establece en su apartado primero que *“La Junta de Comunidades podrá celebrar convenios con otras Comunidades Autónomas para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las mismas. La celebración de los citados convenios, antes de su entrada en vigor, deberá ser comunicada a las Cortes Generales. Si las Cortes Generales, o alguna de las Cámaras, manifiestan reparos en el plazo de treinta días a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el párrafo siguiente. Si transcurrido dicho plazo no se hubieran manifestado reparos, el convenio entrará en vigor”*. Asimismo, el apartado segundo de dicho artículo se refiere a la posibilidad de establecer por parte de la Junta de Comunidades *“acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas, previa autorización de las Cortes Generales”*. Esta regulación presenta una evidente correspondencia con la acogida en el artículo 31.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, parte en el convenio, que contempla las mismas opciones de concertación previstas en la regulación estatutaria castellano-mancheга, a las que además adiciona una particular comunión con las Comunidades Autónomas limítrofes, señalando en el artículo 31.3 que *“La Comunidad Autónoma de Madrid, por su tradicional vinculación, mantendrá relaciones de especial colaboración con las Comunidades castellanas, para lo cual podrá promover la aprobación de los correspondientes acuerdos y convenios”*.

Puede concluirse así que, tanto la Constitución como los Estatutos de las dos Comunidades Autónomas concertantes, definen específicamente dos tipos de instrumentos de cooperación horizontal, atendiendo a un criterio eminentemente formal que se traduce en la asignación de una distinta intervención de las Cortes Generales en cada uno de ellos.

Ahora bien, desde el punto de vista material, la doctrina se ha esforzado por establecer un criterio diferenciador de ambas figuras e, incluso, criterios clasificatorios, por su objeto o contenido, en los que encuadrar los diferentes convenios o acuerdos celebrados por las Administraciones Públicas. Cabe citar al efecto la aportación doctrinal del profesor Albertí Rovira, quien, poniendo el acento en el calificativo de



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

“*propios*” que ha de definir los servicios cuya gestión y prestación puede ser objeto de convenio, señala que “*un convenio de colaboración sería aquel que versara sobre una actuación ejecutiva, organizando de común acuerdo la producción de una determinada actividad administrativa. Lo esencial reside pues en el carácter ejecutivo o administrativo de la actividad sobre la que se proyectan los compromisos contraídos, de tal forma que cualquier obligación jurídica que verse sobre actuaciones no administrativas debe conducirse bajo la fórmula de los acuerdos de cooperación*”.

En este mismo sentido ha incidido parte de la doctrina al manifestar que “*los convenios de colaboración entran plenamente dentro del poder de disposición de las Comunidades Autónomas contratantes y que pese a ostentar un indudable interés supracomunitario, no afectan al interés nacional ni alteran el régimen competencial de las Comunidades afectadas ni el peso relativo de éstas frente a otras Comunidades o el poder central; si embargo, serían auténticos acuerdos de cooperación, autorizables o no conforme a la valoración política que de ellos hagan las Cortes Generales, los que incidieran en el equilibrio político que el Parlamento central debe salvaguardar. En los acuerdos de cooperación las Comunidades Autónomas pretenden disponer de un poder que no les pertenece y por eso la Constitución los somete a un control incisivo*” -Jorge Rodríguez-Zapata y Pérez “*Artículo 145. Convenios entre Comunidades Autónomas*”, incluido en la obra “*Comentarios a las Leyes Políticas. La Constitución española de 1978*”, volumen XI, dirigida por Oscar Alzaga. Editoriales de Derecho Reunidas. Madrid, 1988-.

Es preciso destacar además que tales “*servicios propios*” se vinculan en la mayoría de los Estatutos de Autonomía -también, como se ha dicho, en el de Castilla-La Mancha- a que sean de “*la exclusiva competencia de las mismas*”. No desconoce este Consejo Consultivo el intenso debate doctrinal que ha derivado de la interpretación de tan equívocos términos, coincidiendo con la opinión mayoritaria que ha rechazado la posición más estricta que identifica dichos servicios con las competencias calificadas de “*exclusivas*” en los listados de las correspondientes normas estatutarias, entendiendo por el contrario que “*las competencias propias son las estatutarias o*

pertenecientes a las Comunidades Autónomas por disposición de los Estatutos de Autonomía. [...] La distinción entre convenios de gestión de servicios y acuerdos de cooperación estriba en que, en los primeros, las Comunidades Autónomas pactan entre sí en el marco de sus propias competencias, mientras que, en los acuerdos de cooperación, las Comunidades Autónomas pueden actuar en el marco de competencias que no le son reconocidas como propias” [“Los convenios entre Comunidades Autónomas”. Vicente Juan Calafell Ferrá. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales. Madrid 2006. Página 167].

Esta línea ha sido mantenida por este Consejo desde el dictamen 19/1996, de 19 de julio, en el que afirmaba que *“Se ha advertido así que el concepto puede responder a dos sentidos distintos: según el primero, la competencia es exclusiva cuando el ente que la ostenta dispone totalmente de la materia de que se trate, pudiendo ejercer sobre ella toda suerte de potestades legislativas o ejecutivas; según el segundo, una competencia puede considerarse exclusiva cuando el ente que la tiene atribuida puede utilizar sobre la materia a la que abarca todas las potestades de una determinada calidad. [] Desde la primera perspectiva sólo podría predicarse el carácter exclusivo de las competencias que la Junta de Comunidades tiene atribuidas “ex” artículo 31 del Estatuto de Autonomía, y aún no de todas ellas. [] En el segundo sentido expuesto, son exclusivas las competencias para el ejercicio de cada una de las potestades a que se refieren las listas de competencias de los artículos 31, 32, y 33 del Estatuto de Autonomía, significando por ello más bien “competencia atribuida como propia”. [] De atribuirse este segundo sentido a la expresión “competencias exclusivas” del artículo 40 del Estatuto de Autonomía su significado sería plenamente coincidente con el del artículo 145 de la Constitución, no suponiendo por ello ninguna reducción del conjunto de materias sobre las que pueden versar los Convenios de Colaboración, ya que la Constitución sólo impone que se trate de prestar o gestionar servicios “propios” de la Comunidad Autónoma y no que sobre ellos tengan las Comunidades la plenitud de la capacidad normativa. [...] Parece que este debe ser el sentido que procede otorgar al artículo 40 del Estatuto de Autonomía, por cuanto resultaría incoherente que siendo el objeto de los Convenios de*





*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

Colaboración la gestión o prestación de servicios, las Comunidades Autónomas titulares de los mismos no pudieran convenir por carecer de una capacidad legislativa en la materia que, en la mayoría de los casos, resultaría innecesaria para acordar el contenido del Convenio”.

III

Competencias ejercidas y examen del procedimiento tramitado.- Desde la perspectiva expuesta hay que señalar que, por su contenido, el proyecto de convenio sometido a consulta ha de integrarse dentro del grupo de los denominados “*convenios de colaboración*” para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las Comunidades Autónomas firmantes, en cuanto versa sobre la colaboración en atención sanitaria especializada básica y de segundo nivel en poblaciones situadas en zonas limítrofes de ambos territorios autonómicos, desarrollando así la competencia que corresponde a cada una de ellas, en virtud de lo previsto en sus respectivos Estatutos de Autonomía. En concreto, en lo que respecta a Castilla-La Mancha, tal competencia se recoge en el artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, reservándola al desarrollo legislativo y ejecución en el marco de la legislación básica del Estado en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud y coordinación hospitalaria en general. Por lo que concierne a la Comunidad de Madrid, se prevé en el artículo 27 de su Estatuto de Autonomía, que “*corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución de las siguientes materias: [...] 4. Sanidad e higiene. [] 5. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social*”.

El convenio no es un instrumento de modificación alguna de la normativa aplicable en materia de atención sanitaria, ni, como es obvio, de la emanada por el Estado en el ejercicio de sus títulos competenciales ni tampoco de la que nace del ejercicio de las competencias de las Comunidades Autónomas que convienen.

En la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la tramitación del presente convenio requerirá inicialmente, dado el ámbito material en que se desenvuelve de prestación de servicios sanitarios, de la autorización de su celebración por el Consejo de Gobierno, a fin de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 64.h) de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha. Posteriormente será exigible la intervención de su Asamblea Legislativa para la aprobación del convenio previamente adoptado por el Consejo de Gobierno -artículo 9.2.d) del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha-, dando cuenta con posterioridad a las Cortes Generales -artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía-, las cuales dispondrán de un plazo de treinta días a partir de la comunicación de la celebración del convenio para oponer reparos al mismo, cuyo caso el convenio deberá seguir el trámite previsto para los acuerdos de cooperación necesitándose la autorización previa de las Cortes Generales. Finalmente, el transcurso del citado plazo sin que se opongan reparos a la celebración del convenio, determinará su entrada en vigor. Conviene indicar, por último, que la firma material del convenio proyectado corresponderá, como máximo representante de la Región, a la Presidenta de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, según dispone el artículo 5.b) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Pues bien, en el expediente remitido no consta incorporada la autorización que el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha debe otorgar para la celebración de convenios de colaboración con otras Comunidades Autónomas en materia sanitaria, en los términos establecidos en la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, al amparo de lo dispuesto en su artículo 64.h).

Por otro lado, formando parte del expediente figura el informe del Área de Coordinación de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, en cuyo apartado sexto se afirma que *“la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha no asume obligaciones económicas en virtud del Convenio, por lo que no resulta preceptiva ni la autorización del gasto, ni la fiscalización por parte de la Intervención de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha”*.



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

Sin perjuicio de tal afirmación, no debe obviarse que, por virtud del artículo 30 del Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha (en adelante, Ley de Hacienda), el convenio, es fuente de obligaciones (*“Las obligaciones económicas de la Hacienda Pública de Castilla-La Mancha nacen de la Ley, de los negocios jurídicos y de los actos o hechos que, según Derecho, las generen”*), y en él se dice expresamente que la atención sanitaria que en virtud del convenio se dispensará desde los hospitales de la Comunidad de Madrid a los ciudadanos castellano manchegos que opten por ello, tendrá un coste económico para la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. Concretamente, la estipulación quinta, establece con toda claridad una obligación de pago mensual respecto de los pacientes derivados desde la zona norte de la provincia de Toledo, y otra obligación de pago anual para los de la provincia de Guadalajara. Pero es más, no sólo se establecen las obligaciones de pago, sino que también se sientan los criterios para su cuantificación, sobre los que no vamos a incidir en este punto por ser objeto de análisis en una consideración posterior.

Tales obligaciones de contenido económico son asumidas formalmente por nuestra Comunidad Autónoma mediante la firma del convenio objeto de estudio, pues en definitiva es la Administración Regional quien tiene la competencia para celebrar convenios de colaboración con otras Comunidades Autónomas, por virtud del artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía, a través de su superior representante (artículo 5.b) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha) y, por tanto, es la Comunidad Autónoma quien tiene capacidad para obligarse y se obliga a través del mismo, aunque se haya procurado eludir en la letra del acuerdo quién asume la obligación de pagar la compensación económica a la Comunidad de Madrid por los servicios sanitarios prestados. El sometimiento de la Administración Castellano Manchega al cumplimiento del convenio, tanto en sus obligaciones cuantitativas como cualitativas, resulta no sólo de la propia naturaleza contractual del mismo, sino también de su clausulado. A saber, el último párrafo de su parte expositiva, dispone que *“por lo expuesto, las partes,*

reconociéndose capacidad para obligarse, suscriben el presente convenio”; dichas partes son las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y de Madrid; y el convenio aparece suscrito por sus respectivos Presidentes, como máximos representantes de las mismas.

Partiendo de estas premisas, no puede llegarse a otra conclusión, lógica y jurídica, que el sometimiento de la Comunidad Autónoma al cumplimiento, entre otras, de las obligaciones económicas estipuladas en el convenio, motivo por el cual resulta de aplicación el artículo 23.1 de la vigente Ley de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2014, según el cual *“Todo proyecto de disposición de carácter general, así como los convenios, planes, programas, acuerdos en los que participen los sujetos contemplados en el artículo 1 de la presente ley, que impliquen gastos o minoración de ingresos en ejercicios presupuestarios futuros, requerirán con carácter previo el informe favorable de la Dirección General competente en materia de presupuestos, - independientemente de que dichos gastos hayan sido debidamente anotados en el sistema de información económico-financiera TAREA”.*

A la vista de los fundamentos precedentes, estima el Consejo que la aprobación del convenio implica el reconocimiento y asunción de obligaciones de contenido económico por parte de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, que evidentemente supondrán gasto público, con el correspondiente compromiso de los recursos de la Hacienda Pública y de los Presupuestos de la Junta de Comunidades, no sólo para el ejercicio presupuestario 2015, en el que aparentemente adquirirá vigencia, sino para, al menos, los cuatro ejercicios siguientes, esto es, hasta el año 2020. Por ello, con la finalidad de garantizar el cumplimiento de los principios de legalidad, economía, eficiencia y eficacia en su gestión, se incorporó al expediente la memoria económica y explicativa, elaborada por la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras del SESCOAM, en la que se hace una estimación del coste anual y global de la aplicación y ejecución del convenio, con la correspondiente comprobación de la existencia de crédito presupuestario suficiente y adecuado a la naturaleza del gasto que se pretende contraer, posteriormente respaldado por la Dirección General de



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

Presupuestos informando favorablemente a los efectos de los artículos 48.4 de la Ley de Hacienda y 23.1 de la Ley 10/2013.

Culmina la tramitación con la solicitud del dictamen del órgano consultivo, la cual ha sido formulada con carácter urgente con fundamento en “[...] *la conveniencia de disponer del instrumento jurídico adecuado para la prestación de la atención sanitaria prevista en el Convenio a determinados municipios y entidades de población de Castilla-La Mancha por los recursos asistenciales de la Comunidad de Madrid*”, debiendo señalar que se emite el pronunciamiento del órgano consultivo en el plazo reducido fijado en el artículo 51.2 de la Ley 11/2003, si bien el acortamiento del plazo en la emisión del dictamen supone una merma en la garantía de su cierto del convenio al que contribuye la aprobación del mismo.

En virtud de todo lo anteriormente expuesto ha de entenderse que, desde una perspectiva formal, se ha fundado suficientemente la iniciativa propuesta, por lo que es posible elevar el proyecto al Consejo de Gobierno para que, una vez autorizado el mismo, lo remita a las Cortes Regionales para su aprobación. Cumplimentados estos trámites se comunicará su celebración a las Cortes Generales por si éstas, en plazo de treinta días, estimaran conveniente plantear reparos a lo acordado, difiriendo su entrada en vigor al transcurso de dicho plazo sin formular reparos o a su posterior autorización.

IV

Observación de carácter esencial.- Examinado el contenido del convenio de colaboración redactado se hace necesario destacar una observación referente a las obligaciones de contenido económico contenidas en la estipulación quinta, bajo el título “*Compensación económica*”, a la que ha de dotarse de carácter esencial por la contravención que conlleva de la legislación básica estatal y de la legislación autonómica.

El artículo 4.1.c) del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de

noviembre (en adelante, TRLCSP), excluye del ámbito de aplicación del TRLCSP: “c) Los convenios de colaboración que celebre la Administración General del Estado con las entidades gestoras y servicios comunes de la Seguridad Social, las Universidades Públicas, las Comunidades Autónomas, las Entidades locales, organismos autónomos y restantes entidades públicas, o los que celebren estos organismos y entidades entre sí, salvo que, por su naturaleza, tengan la consideración de contratos sujetos a esta Ley”.

Aún así, a dichos convenios, conforme al artículo 4.2 TRLCSP les serán de aplicación “los principios de esta Ley para resolver las dudas y lagunas que pudieran presentarse”.

Entre tales principios se encuentra el de libertad de pactos, “siempre que no sean contrarios al interés público, al ordenamiento jurídico y a los principios de buena administración” (artículo 25.1 TRLCSP), lo cual debe enlazarse directamente con el contenido mínimo que el propio texto legal exige a los documentos en los que se instrumentalizan los contratos, también aplicable, por extensión, a los convenios, entre cuyos requisitos el artículo 26.1.f) TRLCSP impone la expresión del “precio cierto, o el modo de determinarlo”.

Pues bien, la estipulación quinta del convenio, reguladora de la compensación económica a satisfacer por la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, respecto de la atención sanitaria que reciban los ciudadanos de la provincia de Toledo, incurre en una indefinición del precio del convenio, de los criterios para su determinación y de los criterios para su actualización (Apartado 2.a), como se expone a continuación.

La actualización anual de la cápita se hace depender de la cuenta de resultados de los Hospitales madrileños. No puede admitirse que la prestación económica dependa de las pérdidas y ganancias de los centros sanitarios, en cuyos resultados se desconoce los conceptos, operaciones realizadas, costes sanitarios incorporados, puesto que el gasto sanitario será el mismo, con independencia de la viabilidad económico-financiera de los gestores del centro hospitalario en que se realice la asistencia. Por tanto,



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

debe excluirse cualquier referencia a la cuenta de pérdidas y ganancias de los hospitales receptores de los pacientes de la provincia de Toledo, considerando más objetivo encomendar tal función a la Comisión de Coordinación y Seguimiento, como se hace respecto de las tarifas de las prestaciones que pudieran requerir los pacientes de la provincia de Guadalajara, pues en definitiva dicha Comisión es creada para la supervisión, desarrollo y control de la ejecución del Convenio.

Por otro lado, el importe capitativo final a satisfacer por Castilla-La Mancha se calcula multiplicando el valor de la cápita por el número de personas que han elegido ser atendidas en los hospitales madrileños. De esta forma, lo que se está abonando es la facultad de elección de los ciudadanos, no la prestación sanitaria recibida, como si de un seguro médico privado se tratase. Sin embargo, la facultad de elección, respecto de los ciudadanos que sean realmente asistidos sanitariamente, no puede constituir una compensación económica, puesto que no ha existido prestación sanitaria respecto de ellos, lo cual deriva en una inexistencia de costes o gastos para los hospitales de la Comunidad de Madrid.

Más aun, nada dice el convenio sobre la forma de articular un filtro que impida que pacientes que hayan optado por recibir asistencia sanitaria especializada de nivel básico en los hospitales de referencia madrileños, acudan indistintamente a estos o a centros adscritos al SESCAM, pues esta situación generaría una duplicidad de coste para nuestra Comunidad Autónoma, de un lado, la cápita sanitaria que por dicho paciente se abona mensualmente a la Comunidad de Madrid, y de otro, el coste sanitario que su asistencia en Castilla-La Mancha sigue suponiendo para el presupuesto autonómico.

Por tanto, para salvar tal deficiencia, deberá modificarse la estipulación quinta.2.a., en el sentido de, o bien establecer un sistema de pago por servicio efectivamente prestado, como se ha estipulado para los ciudadanos de la provincia de Guadalajara; o bien, concretar el modo de evitar duplicidad en la prestación de la asistencia sanitaria especializada de nivel básico y, con ella, de los costes que dicha asistencia genera.

Por último, la misma estipulación establece una liquidación anual que comprende, entre otros conceptos: *“cualquier otro coste, no incluido en la cápita que haya sido asumido por la Comunidad de Madrid (...)”*. Tal expresión incurre en una indefinición absoluta, primero porque en los párrafos anteriores de la estipulación quinta no se identifican con precisión cuáles son los costes incluidos en la cápita y, segundo, porque sólo podrán incorporarse a esa liquidación costes generados por las prestaciones sanitarias que constituyan el objeto del convenio, sin que quepa la compensación económica de cualquier otro que exceda de su ámbito material de aplicación. En cualquier caso, para que pueda procederse al pago de los costes de que se trate que hayan sido asumidos por la Comunidad de Madrid, deberá añadirse a la literalidad, como requisito indispensable, la expresión *“previa autorización del correspondiente órgano, unidad o servicio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha”*.

Y un último concepto: *“las diferencias que puedan surgir por el cálculo de la cápita asistencial según lo establecido en el párrafo anterior”*. Aunque no queda claro a qué diferencias se refiere este apartado del convenio, parece ser que puede ponerse en relación con la explicación contenida en el informe de la Dirección General de Presupuestos, en los siguientes términos: *“En el ejercicio 2016 y siguientes, se procederá a la liquidación anual de los gastos por asistencia sanitaria del ejercicio precedente, de tal forma que se actualizará la cápita asistencial media bruta en función del gasto real sanitario y de la población media anual del ejercicio precedente, descontando de dicha liquidación los importes anticipados mensualmente y cualquier otro coste no incluido en la cápita, que haya sido asumido por la Comunidad de Madrid”*. No obstante, la falta de concreción no debe salvarse por la vía de la interpretación, cuando de ello depende que el gasto reconocido, comprometido y autorizado no se ajuste al crédito presupuestado para hacerle frente, motivo por el cual deberá especificarse a qué diferencias se refiere exactamente este apartado de la liquidación, añadiendo en todo caso los conceptos a considerar y la forma de calcular tales diferencias, de la misma manera que se hace en el informe de la Dirección General de Presupuestos.





*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

Entiende este Consejo que de mantenerse el convenio con la literalidad actual, la indefinición en el “*precio*” del mismo genera una vulneración del interés público y de los principios de buena administración, en cuanto desemboca en una ausencia total de control de los fondos públicos que van a ser invertidos en la ejecución del convenio, además de resultar contrario al ordenamiento jurídico, desde el momento en que se prescinde del contenido mínimo que, conforme al TRLCSP (artículo 26.1.f), debe tener el convenio, teniendo dicha norma estatal el carácter de norma básica, cuya infracción podría dar lugar a la nulidad de lo convenido.

V

Otras observaciones al contenido del proyecto de convenio.- El examen del proyecto de convenio hace preciso plasmar en la presente consideración otras observaciones que, aun careciendo de carácter esencial, pretenden contribuir a mejorar la coherencia y comprensión del texto, lo que redundará en beneficio de su posterior desarrollo y aplicación.

En el encabezamiento del convenio, al identificar las partes firmantes del mismo, deberá especificarse adecuadamente la norma autonómica de la Comunidad de Madrid, por virtud de la cual su Presidente asume la superior representación de la región y adquiere competencia para la suscripción del acuerdo, de la misma manera que se concreta respecto de la Excm. Presidenta de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

En el apartado VI de la parte expositiva se observa la omisión de la legislación fundadora de la competencia de la Comunidad de Madrid para suscribir y obligarse en virtud del convenio de colaboración. La expresión y fundamentación de dicha competencia es requisito formal de contenido mínimo que viene impuesto por el artículo 6.2.b) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y por el artículo 4.b) del Decreto 315/2007, de 27 de diciembre, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

En la estipulación primera, "*Objeto del convenio*", para una mayor corrección en su redacción, sería conveniente que se incorporase la referencia a la población, en el sentido de ciudadanos, toda vez que la accesibilidad a la atención sanitaria especializada se proclama respecto de ellos y no respecto de las zonas limítrofes. De esta manera, se sugiere la siguiente redacción: "[...] *facilitando la accesibilidad de la población de determinadas zonas limítrofes* [...]".

En la estipulación tercera se concreta la atención sanitaria especializada convenida con la Comunidad de Madrid para asistir a los ciudadanos de la zona norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara, distinguiendo entre una asistencia de nivel básico para los primeros y una de segundo nivel para los segundos. En el primer caso se establecen como hospitales de referencia el Hospital Universitario Infanta Cristina (Parla) y el Hospital Universitario del Tajo (Aranjuez), concediendo a los ciudadanos la posibilidad de optar por recibir o no dicha prestación sanitaria en la Comunidad de Madrid. En el segundo caso, la atención sanitaria especializada de segundo nivel será prestada por los hospitales madrileños de referencia en cada una de las especialidades que se concretan en el Anexo II.

El tercer párrafo del apartado 1 de esta estipulación establece lo siguiente: "*En los supuestos de patologías no contempladas en la cartera de servicios de los Hospitales Universitario Infanta Cristina y Universitario del Tajo los pacientes deberán ser derivados por el Servicio Madrileño de Salud al Hospital de referencia de su Comunidad Autónoma*". Esta última referencia a su Comunidad Autónoma induce a confusión por falta de claridad, toda vez que no se indica si se refiere a la Comunidad Autónoma de origen del paciente, esto es, a Castilla-La Mancha, o si lo hace a la Comunidad Autónoma del Servicio Madrileño de Salud. Como quiera que esta última posibilidad establece un régimen de derivación dispar con el contemplado en el siguiente párrafo para casos excepcionales, entendemos que, por lógica razón, la alusión es a la Comunidad Autónoma de origen del paciente, por lo que debería hacerse una precisa identificación de la misma a los efectos de salvar cualquier contradicción con el siguiente párrafo.



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

El último párrafo del apartado 1 contiene una obligación de contenido económico al disponer que *“el proceso asistencial será compensado económicamente a la Comunidad de Madrid en los mismos términos que los servicios de referencia para la población de Guadalajara”*. Con la finalidad de dotar al contenido de las estipulaciones del convenio de la necesaria homogeneidad y uniformidad, se recomienda que dicho inciso sea incorporado a la estipulación quinta sobre *“Compensación económica”*.

Con idéntico criterio de uniformidad de contenido, se recomienda, de un lado, que el segundo párrafo del apartado 3 se numere como apartado 4., pues en definitiva contiene una cláusula general, igualmente aplicable a la prestación sanitaria especializada por parte de los servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid comprendida en el ámbito de aplicación del convenio; y de otro, que el último párrafo del apartado 3 pase a formar parte del apartado 1, en el que se establecen las obligaciones concretas asumidas por ambas Comunidades respecto de los ciudadanos de la zona norte de la provincia de Toledo.

En esta estipulación se prevé el régimen de prestación de la asistencia sanitaria especializada, pero ni en ella ni en ninguna otra del convenio se hace alusión a cuál de las dos Administraciones autonómicas ha de responder por una eventual responsabilidad patrimonial que pudiera plantearse por los particulares vinculada a la asistencia sanitaria. Aunque parece lógico que se haga frente a la Administración que prestó el servicio del que ha derivado el eventual daño se estima conveniente, en aras a la seguridad jurídica, que como último apartado de la estipulación tercera, se haga constar esta circunstancia en el texto, refiriendo además que en la tramitación del correspondiente expediente habrá de darse audiencia a la otra Administración concertante conforme a lo dispuesto en el artículo 18.2 del Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial.

La estipulación cuarta crea la Comisión de Coordinación y Seguimiento, órgano que estará compuesto por ocho miembros, de los



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

Como quiera que la aclaración a ambas cuestiones ha sido efectuada en la memoria económica y explicativa, en el sentido de calcular la cápita media bruta por año y excluir de su cálculo los costes por atención primaria, los costes por las especialidades no incorporadas a la cartera de servicios de los Hospitales de Parla y Aranjuez, que por otra parte son ajenas al convenio, y los costes farmacéuticos de pacientes externos, y que el texto vinculante para ambas Comunidades Autónomas será el del Convenio que definitivamente se firme por los Presidentes Autonómicos, y no el contenido de la memoria económica, resulta imprescindible incorporar a la literalidad convenio, con la debida claridad, todos y cada uno de los conceptos económicos que se tienen en cuenta para el cálculo de la cápita sanitaria, a los efectos de evitar la arbitrariedad en la interpretación de los términos del convenio por una de las partes firmantes del mismo.

Dentro de la estipulación quinta, el último párrafo del apartado b) es reiteración de lo anterior, por lo que se recomienda su supresión en aras de una mayor brevedad en el clausulado y eludir confusiones.

De igual forma, en el apartado c, convendría la sustitución de la expresión "*en este Convenio*" que cierra la estipulación, por otra que evite reiteraciones conceptuales retóricas, como por ejemplo, "*en él*" o "*en el mismo*".

La estipulación séptima enumera las causas que pueden conllevar la resolución del convenio, recogiendo en su apartado b) el "*incumplimiento de las partes de los compromisos establecidos en el convenio*". En relación a dicho incumplimiento se sugiere que se detallen en el texto del convenio las obligaciones que al incumplirse podrían dar lugar, previa denuncia, a la resolución, de aquellas otras que no llevaran aparejada esta consecuencia. Así como también se recomienda prever el régimen de la denuncia previa para estos casos de incumplimiento, estableciendo en todo caso como *dies a quo* del plazo para el ejercicio de la misma el del incumplimiento de obligaciones que provoca la resolución.

Dentro de la resolución del convenio, este Consejo considera oportuno incorporar un apartado en el que se articule la forma de terminar

las actuaciones en curso para el supuesto de extinción, en cuanto contenido mínimo del instrumento de formalización del convenio exigido por el artículo 6.2.g) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Correcciones y erratas.- Finalmente, se sugiere una revisión del texto legal proyectado a fin de evitar incorrecciones gramaticales, tipográficas o erratas, como se aprecia en los supuestos que, sin ánimo exhaustivo, se relacionan a continuación:

En el “*Reunidos*”, la alusión a la ley que faculta a la Excm. Sra. Presidenta de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha para firmar el convenio en su condición de superior representante de la Región, por error se ha hecho respecto de la Ley 11/2013, cuando la competencia viene atribuida por la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Convendría sustituir la inicial mayúscula por inicial minúscula en las referencias al propio convenio que es objeto de estipulación, y que se contienen en todo su texto, tanto en el encabezamiento, como en la parte expositiva y en las estipulaciones.

Sobre este particular, conviene reseñar que en las Directrices de técnica normativa del Estado, epígrafe a) de sus Apéndices (V), apartado 2º, se propone: “*no se escribirá con inicial mayúscula cuando en el texto de la disposición se haga referencia a la propia norma o a una clase genérica de disposición*”.

De la misma manera, sería oportuno evitar la falta de uniformidad tipográfica en que se incurre con la utilización indistinta de letras mayúsculas o minúsculas al referirse a términos iguales empleados en el texto convencional, como se observa en las referencias a la “*Comisión*”, que incluso dentro de la misma estipulación cuarta, se escribe de forma diferente.

Por lo demás, se aconseja hacer una lectura más detenida a fin de revisar los signos de puntuación utilizados y advertir los omitidos, a los efectos de sustituir por dos puntos (:) el punto y aparte del primer párrafo de



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

la estipulación cuarta (*"con la siguiente composición:"*); y cerrar con punto y aparte el final de los párrafos (estipulaciones tercera y cuarta).

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas, puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su autorización y remisión a las Cortes de Castilla-La Mancha, el proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid, para la atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes, señalándose como esencial la contemplada en la consideración IV."

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



Pledo, 16 de diciembre de 2014
LA SECRETARIA GENERAL

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

N.º 81/2015

Excmo. Sr.:

SEÑORES:

Emilio Sanz Sánchez, Presidente
Enrique Belda Pérez-Pedrero
Francisco Javier Díaz Revorio
José Sanroma Aldea
Fernando José Torres Villamor
Soledad Rodríguez Rivero, Secretaria
General

El Pleno del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 11 de marzo de 2015, con asistencia de los señores que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:



“En virtud de comunicación de V. E. de 6 de marzo de 2015, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha ha examinado el expediente referente al proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid, para la atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Resulta de los ANTECEDENTES

Primero. Actuaciones previas.- Con fecha 12 de diciembre de 2014, tuvo entrada en este Consejo Consultivo expediente referente al proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de

Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid, para la atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, cuyo examen dio lugar a la aprobación por el Pleno del dictamen número 456/2014, de 1 de diciembre, en el que se efectuó una observación de carácter esencial (consideración IV) referente a las obligaciones de contenido económico comprendidas en la entonces estipulación quinta, bajo el título "*Compensación económica*", a la que se atribuyó tal carácter por la contravención que conllevaba de la legislación básica estatal y de la legislación autonómica, en orden a la indefinición del precio del convenio, de los criterios para su determinación y de los criterios para su actualización (Apartado 2.a), respecto de la atención sanitaria que reciban los ciudadanos de la provincia de Toledo en los hospitales Universitario Infanta Cristina (Parla) y Universitario del Tajo (Aranjuez). De la misma manera se efectuaron diversas observaciones no esenciales (consideración V), algunas tendentes a evitar la confusión interpretativa de los términos del convenio, o a completar la regulación en ellas contenida, otras dirigidas a unificar y homogeneizar el contenido de las diferentes estipulaciones en función de la materia que regulan, y las menos orientadas a sugerir correcciones gramaticales, tipográficas o erratas.

Tras el referido dictamen se ha redactado un nuevo borrador del convenio de colaboración para la prestación sanitaria, que por incorporar modificaciones y nuevos documentos e informes respecto del primero requiere un nuevo examen de legalidad que da lugar a la formación del expediente objeto de estudio y al presente dictamen.

Segundo. Texto del Convenio de Colaboración.- Se inicia el expediente con el texto definitivo del convenio sometido a dictamen, compuesto de parte expositiva, doce estipulaciones y cuatro anexos.

En la parte expositiva, desglosada en cinco apartados, tras aludir a los principios de colaboración y cooperación que rigen las relaciones entre Administraciones Públicas, se hace referencia a la necesidad de impulsar y regular la aplicación de dichos principios en materia de asistencia sanitaria en determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha, mediante la aprobación del convenio de colaboración sometido a dictamen, a fin de



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

garantizar la accesibilidad a la atención sanitaria especializada en hospitales adscritos al Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid, para pacientes residentes en poblaciones del norte de la provincia de Toledo y de la provincia de Guadalajara. En los apartados IV y V, se detallan los títulos competenciales de cada una de las Administraciones regionales para la firma del convenio.

La estipulación primera se refiere al "*Objeto del Convenio*".

La estipulación segunda lleva por título "*Ámbito de aplicación*", incluyendo en el mismo la atención sanitaria especializada para las zonas geográficas de la provincia de Guadalajara y del norte de la provincia de Toledo, para las especialidades y en los términos expuestos en los anexos I y II, respectivamente.

La estipulación tercera, establece la "*Fases de ejecución del convenio*", "*con el fin de dotar a los hospitales madrileños de los recursos materiales y personales necesarios para atender a la población de Castilla-La Mancha*". Para ello prevé tres fases: una primera para la inclusión de los pacientes de la provincia de Guadalajara y la identificación de los pacientes de la zona norte de la provincia de Toledo que voluntariamente quieran ser atendidos en el Hospital Universitario Infanta Cristina y en el Hospital Universitario del Tajo; una segunda fase, para la incorporación de los pacientes de Toledo al Hospital Universitario del Tajo en número máximo de 20.000, y al Hospital Universitario Infanta Cristina; y la tercera y última fase, para la incorporación a los hospitales madrileños del resto de pacientes de Toledo que hubieran optado por recibir asistencia sanitaria en ellos.

La estipulación cuarta, cuya rubrica es "*Atención sanitaria especializada*", concreta la prestación sanitaria que se concierta para los ciudadanos de cada una de las provincias incluidas en el ámbito de actuación del convenio. Así, para el norte de la provincia de Toledo, los ciudadanos de las zonas básicas de salud, municipios y entidades singulares detalladas en el Anexo II, podrán elegir recibir la atención sanitaria especializada básica en consultas externas, hospitalización y urgencias de los hospitales Universitario Infanta Cristina (Parla) y del Tajo (Aranjuez). Por su parte, los

ciudadanos de la provincia de Guadalajara recibirán atención sanitaria especializada de segundo nivel en consultas externas, hospitalización y urgencias de los hospitales de referencia de la Comunidad de Madrid, para las patologías, procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos de los que no disponga el Hospital Universitario de Guadalajara, concretando aquellos y estos en el anexo I. Igualmente, se articulan los procedimientos de identificación de ambos colectivos por parte de la Comunidad de Madrid y derivación a hospitales madrileños de referencia, en su caso, así como la obligación de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha de remitir a los hospitales de Parla y Aranjuez una relación de los ciudadanos que han elegido ser atendidos en los mismos. La estipulación dedica el apartado 3 al tratamiento farmacéutico de los pacientes externos, disponiendo, con carácter facultativo, la prescripción de la farmacia hospitalaria por parte de los sanitarios de la Comunidad de Madrid y, con carácter preceptivo, la dispensación de los fármacos por el hospital de referencia de la Comunidad Autónoma en la que resida el paciente. Por último, se hace referencia al transporte sanitario y la asunción y distribución de responsabilidad patrimonial por daños ocasionados como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada.

La estipulación quinta, rubricada "*Cartera de servicios*", delimita la asistencia prestada a los pacientes procedentes de la provincia de Toledo, a la cartera de servicios disponible en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud concretada en los anexos III y IV.

La estipulación sexta crea la "*comisión de coordinación y seguimiento*", órgano compuesto paritariamente por representantes de las Administraciones firmantes con el fin de desarrollar las materias objeto del convenio y velar por el cumplimiento del mismo. Se enumeran sus obligaciones, las personas que la integrarán y la periodicidad en sus reuniones.

La séptima estipulación establece el régimen de "*Compensación económica*" por las prestaciones sanitarias objeto del convenio, en el que se atiende a dos criterios diferentes. Respecto de la atención sanitaria prestada a los pacientes procedentes del norte de la provincia de Toledo, se establece



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

un “importe capitativo”, calculado en función del número de personas que han elegido se atendidas en los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Madrid, el cual será abonado mensualmente en un 95%, procediéndose a la posterior liquidación anual. En cuanto a los pacientes procedentes de Guadalajara, la compensación económica se calculará y pagará trimestralmente mediante la previa facturación por el Servicio Madrileño de Salud de los servicios prestados en cada ejercicio. En este último caso, recoge el convenio que quien asume la obligación de pago por los servicios prestados es el SESCOG. En el último apartado se atribuye a la comisión de seguimiento del convenio la función de determinar “las necesidades de nuevas inversiones y de recursos humanos requeridos para la ejecución del presente convenio cuya financiación corresponderá a la Comunidad de Castilla-La Mancha”.

La estipulación octava establece la “Vigencia y prórroga del convenio”, fijando la duración del mismo en cuatro años, expresamente renovables por igual período de tiempo. Se prevé la denuncia expresa y por escrito con anticipación de tres meses a la fecha en que se desee la conclusión del convenio.

En la estipulación novena se contienen las “Causas de resolución” del convenio y la regulación de un período de transición para la reordenación de los pacientes que venían siendo atendidos en la sanidad madrileña.

La estipulación décima se ocupa de la “Naturaleza y régimen jurídico”, reconociendo la naturaleza administrativa del convenio, con exclusión del ámbito de aplicación del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, y sometimiento expreso a las disposiciones de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente.

La estipulación undécima, sobre la “Resolución de conflictos”, atribuye competencia a la jurisdicción contencioso-administrativa para

conocer de las discrepancias que surjan y no hayan podido resolverse por la comisión de coordinación y seguimiento.

Finalmente, la estipulación duodécima, en cuanto a la *“Eficacia del convenio”*, establece que el mismo produciría efectos *“a partir del día siguiente a aquél en el que queden cumplidos los trámites previstos en los Estatutos de Autonomía de ambas Comunidades Autónomas”*.

En el anexo I se detallan los Servicios y/o Unidades no disponibles en el Hospital General Universitario de Guadalajara y su correspondencia con los hospitales de referencia en la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes.

En el anexo II se concretan los hospitales de la Comunidad de Madrid a los que deben ser derivados los pacientes de las zonas básicas, municipios y entidades singulares del norte de la provincia de Toledo que opten por recibir asistencia sanitaria especializada básica en el Hospital Universitario Infanta Cristina o en el Hospital Universitario del Tajo.

Y en los anexos III y IV, se especifican la cartera de servicios y especialidades disponibles en los hospitales Universitario Infanta Cristina y Universitario del Tajo, respectivamente.

Tercero. Informe de la Dirección General de Presupuestos.- Se incorpora al expediente el informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda, emitido con fecha 4 de marzo de 2015 en los siguientes términos: *“del estudio del expediente recibido se desprende que las prestaciones sanitarias sujetas al presente convenio, conllevan el pago de una compensación económica a la Comunidad Autónoma de Madrid, con cargo a la aplicación presupuestaria 61030000.412D.2570Z”*, por un importe total de 64.404.927 euros, que desglosa en anualidades y provincias. Tras dichos datos cuantitativos, la Dirección General de Presupuestos informa favorablemente, considerando, entre otros, los siguientes extremos:

- En lo referente a las contrataciones de personal (apartado III de la estipulación séptima), *“se deberá circunscribir al pago anticipado del 95% de la cápita asistencial media, ya que de otra forma la aportación previa del*



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

total de un gasto, que es perfectamente periodificable en el tiempo, podría suponer una duplicidad del mismo, ya que el cálculo de la cápita incluye entre sus costes a los gastos de personal necesarios para la prestación del servicio”.

- En lo referente a las nuevas inversiones, el anticipo de fondos realizado por el SESCAM para su financiación, deberá compensarse *“en el momento de realizar la liquidación anual de los gastos por asistencia sanitaria del ejercicio precedente. Asimismo, no se especifica con claridad ni el tipo de inversión, ni la cuantía ni la distribución temporal de las mismas, por lo que el SESCAM deberá procurar que las inversiones a realizar estén justificadas económicamente teniendo en cuenta los ratios e índices de referencia de pacientes atendidos, personal, uso de maquinaria, u otros ratios de referencia de los hospitales del SESCAM”.*

La liquidación anual *“deberá incluir, en el caso de que se produzcan, la compensación de los anticipos realizados por el SESCAM en materia de nuevas inversiones y contrataciones de personal”.*

En cualquier caso, para concluir el informe se ponen de manifiesto una serie de extremos importantes a tener en cuenta, tales como la vinculación del gasto a las dotaciones financieras que se consignan en las futuras Leyes de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, al cumplimiento del objetivo de estabilidad presupuestaria y disponibilidad financiera, a la normativa estatal vigente y cualquier otra que pueda surgir en el ámbito de la financiación de las Comunidades Autónomas, al reajuste presupuestario para equilibrar el gasto global del SESCAM a las disponibilidades presupuestarias existentes.

Cuarto. Memoria económica y explicativa.- A continuación figura la memoria económica, suscrita con fecha 5 de marzo de 2015 por la Directora General de Gestión Económica e Infraestructuras del SESCAM, a fin de determinar el gasto que derivará de la aprobación y ejecución del Convenio.

En la citada memoria se hace una exposición del objeto de la convención, señalando como principio general inspirador de la misma *“el*

aportar racionalidad al Sistema Nacional de Salud mediante el aprovechamiento de los recursos sanitarios existentes en beneficio del ciudadano, en este caso de Guadalajara y del Norte de Toledo". Destacando como objetivos esenciales lo siguientes: "que no haya que derivar a pacientes de Guadalajara a Toledo, a Albacete, a Cuenca y a Ciudad Real, de cara a mejorar la accesibilidad y la asistencia a los pacientes de la provincia de Guadalajara"; y que "los ciudadanos de esta zona (norte) de Toledo puedan ejercer la libre elección de hospital comarcal además de en los hospitales del SESCAM, en estos dos hospitales de Madrid, en el ámbito de su cartera de servicios. Seguirán siendo atendidos por el SESCAM en Atención Primaria y para la patología no incluida en la cartera de servicios de Parla y Aranjuez (por ejemplo, *Enfermería Cardíaca, o Neurocirugía*)".

El documento contempla la estimación del coste adicional del convenio durante su período de vigencia, en primer lugar, respecto de los pacientes de la provincia de Guadalajara, cuantificándolo en un total de 9.788.365 euros, desglosado, por años, en los siguientes importes: 1.972.500 euros (año 2015), 2.414.340 euros (año 2016), 2.462.627 euros (año 2017), 2.511.879 euros (año 2018) y 427.019 euros (año 2019). En segundo lugar, respecto de los pacientes de la zona norte de Toledo, se cuantifica atendiendo a una compensación per cápita calculada en función del número de pacientes que pueden llegar a ejercitar la facultad de elección de recibir la asistencia sanitaria convenida en los hospitales de Parla y Aranjuez, operaciones aritméticas que arrojan un coste total anualizado de 54.616.561 euros, desglosados en los siguientes importes y años: 5.195.620 euros (año 2015), 17.111.465 euros (año 2016), 15.415.893 euros (año 2017), 14.312.861 euros (año 2018) y 2.580.722 euros (año 2019).

En la memoria se especifica que la cápita asistencial media bruta empleada para el cálculo de la compensación económica para la provincia de Toledo es anual, sin que en ella se incluyan "los costes de la concesionaria para la construcción y gestión de los servicios no asistenciales", y en todo caso, se considera que la repercusión que en el convenio pudiera tener la aplicación de ajustes sobre el canon por variaciones de actividad, "no tendría un ajuste significativo, por cuanto una



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

mayor actividad supone una reducción de las tarifas de los servicios que afectan al canon". Asimismo, en ella se sostiene que la derivación de los pacientes de la zona norte de Toledo permitirá recortar el tiempo de espera en la atención especializada de nivel básico del Hospital Virgen de la Salud de Toledo y, con ello, se producirá un ahorro que evitará el recurso del SESCAM a concertar dicha actividad con centros sanitarios privados.

La mayor afluencia de pacientes en los dos hospitales de la Comunidad de Madrid referidos, según expone la memoria, producirá en ellos unos efectos económicos consistentes en *"un aumento de costes, al tener que contratar más profesionales y utilizar más materiales y productos farmacéuticos para tratar a esta nueva población"*; y en un *"aumento de la eficiencia productiva al aprovecharse mejor su estructura fija con la aportación de nuevos pacientes"*.

Concluye la memoria señalando que el coste presupuestario total de la aplicación del convenio por toda su vigencia es de 64.404.926 euros, y que *"en el artículo 25 - Atención Sanitaria con Medios Ajenos del Presupuesto SESCAM para 2015 aprobado por las Cortes de Castilla-La Mancha, existe crédito adecuado y suficiente para hacer frente al importe económico que se deriva de este Convenio. Su imputación presupuestaria se realizará a la partida: 61030000/412D/2570Z Otros Servicios de Asistencia Sanitaria"*.

Quinto. Informe de la Intervención General.- Se incorpora al expediente el informe de la Intervención General de 6 de marzo de 2015, en el que tras manifestar que *"el importe estimado de la aportación a librar por la Comunidad Autónoma, a través del SESCAM, fue retenido en la aplicación presupuestaria indicada de acuerdo con las previsiones económicas del convenio anterior"*, presta conformidad a la propuesta de convenio de colaboración, formulando consideraciones relativas a la exigencia de la previa fiscalización de la actualización anual de la cápita de la atención sanitaria de los pacientes de Toledo, así como a la necesidad de justificar adecuadamente, antes de la ejecución del convenio, las nuevas inversiones y recursos humanos, *"a fin de que se acomoden a los ratios asistenciales generalmente aceptados"*.

Sexto. Informe del Gabinete Jurídico.- A petición de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, con fecha 6 de marzo de 2015, la Directora de los Servicios Jurídicos de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha emitió ampliación de informe sobre el convenio de colaboración, concluyendo con la recomendación de respetar en la tramitación del mismo lo dispuesto en el artículo 40 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, y el sometimiento a dictamen del Consejo Consultivo.

Séptimo. Dictamen del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid.- Culmina el expediente con la incorporación del dictamen número 8792015, de 4 de marzo, de la Comisión Permanente del Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid, emitido por unanimidad, sin consideraciones de carácter esencial, en relación con el mismo proyecto de convenio de colaboración.

En tal estado de tramitación V. E. dispuso la remisión del expediente a este Consejo Consultivo, en el que tuvo entrada con fecha 10 de marzo de 2015.

A la vista de dichos antecedentes, procede formular las siguientes

CONSIDERACIONES

I

Carácter del dictamen.- Se somete a la consideración del Consejo Consultivo el proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid para la atención especializada básica y de segundo nivel en determinadas zonas limítrofes de Castilla-La Mancha, por incorporar modificaciones sustanciales respecto del proyecto que ya fue analizado en nuestro anterior



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

dictamen 456/2014, de 1 de diciembre, modificaciones que pueden tener la consideración de nuevas estipulaciones que dotan a este último texto de un contenido, adjetivo y sustantivo, distinto y más amplio que aquel, necesitado de un nuevo examen de legalidad.

El contenido del citado convenio se integra dentro de la categoría de los contemplados en el artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, celebrados con la finalidad de instrumentar fórmulas para la gestión y prestación de servicios propios de las Comunidades Autónomas concertantes, para los que el artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, impone la consulta preceptiva a este órgano, al exigir su intervención en los supuestos de *"Convenios o acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas"*.

En consecuencia, procede emitir el presente dictamen con el carácter preceptivo que deriva del mencionado artículo 54.6 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre.

II

Naturaleza jurídica de los convenios de colaboración entre Comunidades Autónomas.- Con carácter previo al examen del referido convenio, procede analizar con brevedad la naturaleza jurídica de la figura convencional promovida, a fin de determinar ulteriormente cuál ha de ser su tramitación y el ámbito material sobre el que se proyectan sus efectos. A tales fines, sirve traer a colación lo expuesto en la consideración II del dictamen 456/2014, de 1 de diciembre, antes referido:

"Siguiendo la misma línea expositiva de otros dictámenes emitidos por este Consejo en relación con instrumentos convencionales de índole similar -valgan por todos los dictámenes 107/2012, de 30 de mayo y 227/2013, de 3 de julio- cabe partir de la regulación que ofrece el artículo 145.2 de la Constitución, a tenor del cual "Los Estatutos podrán prever los supuestos, requisitos y términos en que las Comunidades Autónomas podrán

celebrar convenios entre sí para la gestión y prestación de servicios propios de las mismas, así como el carácter y efectos de la correspondiente comunicación a las Cortes Generales. En los demás supuestos, los acuerdos de cooperación entre Comunidades Autónomas necesitarán la autorización de las Cortes Generales”.

En consonancia con dicho precepto constitucional, el artículo 40 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha establece en su apartado primero que “La Junta de Comunidades podrá celebrar convenios con otras Comunidades Autónomas para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las mismas. La celebración de los citados convenios, antes de su entrada en vigor, deberá ser comunicada a las Cortes Generales. Si las Cortes Generales, o alguna de las Cámaras, manifiestan reparos en el plazo de treinta días a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el párrafo siguiente. Si transcurrido dicho plazo no se hubieran manifestado reparos, el convenio entrará en vigor”. Asimismo, el apartado segundo de dicho artículo se refiere a la posibilidad de establecer por parte de la Junta de Comunidades “acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas, previa autorización de las Cortes Generales”. Esta regulación presenta una evidente correspondencia con la acogida en el artículo 31.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, parte en el convenio, que contempla las mismas opciones de concertación previstas en la regulación estatutaria castellano-manchega, a las que además adiciona una particular comunión con las Comunidades Autónomas limítrofes, señalando en el artículo 31.3 que “La Comunidad Autónoma de Madrid, por su tradicional vinculación, mantendrá relaciones de especial colaboración con las Comunidades castellanas, para lo cual podrá promover la aprobación de los correspondientes acuerdos y convenios”.

Puede concluirse así que, tanto la Constitución como los Estatutos de las dos Comunidades Autónomas concertantes, definen específicamente dos tipos de instrumentos de cooperación horizontal, atendiendo a un criterio eminentemente formal que se traduce en la asignación de una distinta intervención de las Cortes Generales en cada uno de ellos.



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

Ahora bien, desde el punto de vista material, la doctrina se ha esforzado por establecer un criterio diferenciador de ambas figuras e, incluso, criterios clasificatorios, por su objeto o contenido, en los que encuadrar los diferentes convenios o acuerdos celebrados por las Administraciones Públicas. Cabe citar al efecto la aportación doctrinal del profesor Albertí Rovira, quien, poniendo el acento en el calificativo de "propios" que ha de definir los servicios cuya gestión y prestación puede ser objeto de convenio, señala que "un convenio de colaboración sería aquel que versara sobre una actuación ejecutiva, organizando de común acuerdo la producción de una determinada actividad administrativa. Lo esencial reside pues en el carácter ejecutivo o administrativo de la actividad sobre la que se proyectan los compromisos contraídos, de tal forma que cualquier obligación jurídica que verse sobre actuaciones no administrativas debe conducirse bajo la fórmula de los acuerdos de cooperación".

En este mismo sentido ha incidido parte de la doctrina al manifestar que "los convenios de colaboración entran plenamente dentro del poder de disposición de las Comunidades Autónomas contratantes y que pese a ostentar un indudable interés supracomunitario, no afectan al interés nacional ni alteran el régimen competencial de las Comunidades afectadas ni el peso relativo de éstas frente a otras Comunidades o el poder central; sin embargo, serían auténticos acuerdos de cooperación, autorizables o no conforme a la valoración política que de ellos hagan las Cortes Generales, los que incidieran en el equilibrio político que el Parlamento central debe salvaguardar. En los acuerdos de cooperación las Comunidades Autónomas pretenden disponer de un poder que no les pertenece y por eso la Constitución los somete a un control incisivo" -Jorge Rodríguez-Zapata y Pérez "Artículo 145. Convenios entre Comunidades Autónomas", incluido en la obra "Comentarios a las Leyes Políticas. La Constitución española de 1978", volumen XI, dirigida por Oscar Alzaga. Editoriales de Derecho Reunidas. Madrid, 1988-.

Es preciso destacar además que tales "servicios propios" se vinculan en la mayoría de los Estatutos de Autonomía -también, como se ha dicho, en el de Castilla-La Mancha- a que sean de "la exclusiva

competencia de las mismas". No desconoce este Consejo Consultivo el intenso debate doctrinal que ha derivado de la interpretación de tan equívocos términos, coincidiendo con la opinión mayoritaria que ha rechazado la posición más estricta que identifica dichos servicios con las competencias calificadas de "exclusivas" en los listados de las correspondientes normas estatutarias, entendiendo por el contrario que "las competencias propias son las estatutarias o pertenecientes a las Comunidades Autónomas por disposición de los Estatutos de Autonomía. [...] La distinción entre convenios de gestión de servicios y acuerdos de cooperación estriba en que, en los primeros, las Comunidades Autónomas pactan entre sí en el marco de sus propias competencias, mientras que, en los acuerdos de cooperación, las Comunidades Autónomas pueden actuar en el marco de competencias que no le son reconocidas como propias" Los convenios entre Comunidades Autónomas". Vicente Juan Calafell Ferrá. Centro de Estudios Políticos y Constitucionales. Madrid 2006.

Pag. 167.

Esta línea ha sido mantenida por este Consejo desde el dictamen 19/1996, de 19 de julio, en el que afirmaba que "Se ha advertido así que el concepto puede responder a dos sentidos distintos: según el primero, la competencia es exclusiva cuando el ente que la ostenta dispone totalmente de la materia de que se trate, pudiendo ejercer sobre ella toda suerte de potestades legislativas o ejecutivas; según el segundo, una competencia puede considerarse exclusiva cuando el ente que la tiene atribuida puede utilizar sobre la materia a la que abarca todas las potestades de una determinada calidad. [] Desde la primera perspectiva sólo podría predicarse el carácter exclusivo de las competencias que la Junta de Comunidades tiene atribuidas "ex" artículo 31 del Estatuto de Autonomía, y aún no de todas ellas. [] En el segundo sentido expuesto, son exclusivas las competencias para el ejercicio de cada una de las potestades a que se refieren las listas de competencias de los artículos 31, 32, y 33 del Estatuto de Autonomía, significando por ello más bien "competencia atribuida como propia". [] De atribuirse este segundo sentido a la expresión "competencias exclusivas" del artículo 40 del Estatuto de Autonomía su significado sería plenamente coincidente con el del artículo 145 de la Constitución, no suponiendo por ello ninguna reducción del conjunto de materias sobre las



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

que pueden versar los Convenios de Colaboración, ya que la Constitución sólo impone que se trate de prestar o gestionar servicios "propios" de la Comunidad Autónoma y no que sobre ellos tengan las Comunidades la plenitud de la capacidad normativa. [...] Parece que este debe ser el sentido que procede otorgar al artículo 40 del Estatuto de Autonomía, por cuanto resultaría incoherente que siendo el objeto de los Convenios de Colaboración la gestión o prestación de servicios, las Comunidades Autónomas titulares de los mismos no pudieran convenir por carecer de una capacidad legislativa en la materia que, en la mayoría de los casos, resultaría innecesaria para acordar el contenido del Convenio".

III

Competencias ejercidas y examen del procedimiento tramitado.- Desde la perspectiva expuesta hay que señalar que, por su contenido, el proyecto de convenio sometido a consulta ha de integrarse dentro del grupo de los denominados "convenios de colaboración" para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las Comunidades Autónomas firmantes, en cuanto versa sobre la colaboración en atención sanitaria especializada básica y de segundo nivel en poblaciones situadas en zonas limítrofes de ambos territorios autonómicos, desarrollando así la competencia que corresponde a cada una de ellas, en virtud de lo previsto en sus respectivos Estatutos de Autonomía. En concreto, en lo que respecta a Castilla-La Mancha, tal competencia se recoge en el artículo 32.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, reservándola al desarrollo legislativo y ejecución en el marco de la legislación básica del Estado en materia de sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud y coordinación hospitalaria en general. Por lo que concierne a la Comunidad de Madrid, se prevé en el artículo 27 de su Estatuto de Autonomía, que "corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución de las siguientes materias: [...] 4. Sanidad e higiene. [] 5. Coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social".

El convenio no es un instrumento de modificación alguna de la normativa aplicable en materia de atención sanitaria, ni, como es obvio, de la emanada por el Estado en el ejercicio de sus títulos competenciales ni tampoco de la que nace del ejercicio de las competencias de las Comunidades Autónomas que convienen.

En la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha la tramitación del presente convenio requerirá inicialmente, dado el ámbito material en que se desenvuelve de prestación de servicios sanitarios, de la autorización de su celebración por el Consejo de Gobierno, a fin de dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 64.h) de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha. Posteriormente será exigible la intervención de su Asamblea Legislativa para la aprobación del convenio previamente adoptado por el Consejo de Gobierno -artículo 9.2.d) del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha-, dando cuenta con posterioridad a las Cortes Generales -artículo 40.1 del Estatuto de Autonomía-, las cuales dispondrán de un plazo de treinta días a partir de la comunicación de la celebración del convenio para oponer reparos al mismo, en cuyo caso el convenio deberá seguir el trámite previsto para los acuerdos de cooperación necesitándose la autorización previa de las Cortes Generales. Finalmente, el transcurso del citado plazo sin que se opongan reparos a la celebración del convenio, determinará su entrada en vigor. Conviene indicar, por último, que la firma material del convenio proyectado corresponderá, como máximo representante de la Región, a la Presidenta de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, según dispone el artículo 5.b) de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.

Pues bien, en el expediente remitido no consta incorporada la autorización que el Consejo de Gobierno de Castilla-La Mancha debe otorgar para la celebración de convenios de colaboración con otras Comunidades Autónomas en materia sanitaria, en los términos establecidos en la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, al amparo de lo dispuesto en su artículo 64.h).



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

Por otro lado, formando parte del expediente figura la memoria económica y justificativa, elaborada por la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras del SESCAM, en la que se hace una estimación del coste anual y global de la aplicación y ejecución del convenio, con la correspondiente comprobación de la existencia de crédito presupuestario suficiente y adecuado a la naturaleza del gasto que se pretende contraer, así como informe favorable de la Dirección General de Presupuestos y de la Intervención General.

Con la emisión de los informes referidos queda cumplido el mandato contenido en los artículos 20.1 de la Ley de Presupuestos Generales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 2015; 48 del Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha (en adelante, Ley de Hacienda) para los gastos de carácter plurianual; y 94.1, 95.a) y 97.1 de la Ley de Hacienda.

Culmina la tramitación con la solicitud del dictamen del órgano consultivo, la cual ha sido formulada con carácter urgente, debiendo señalar que se emite el pronunciamiento del órgano consultivo en el plazo reducido fijado en el artículo 51.2 de la Ley 11/2003, si bien el acortamiento del plazo en la emisión del dictamen supone una merma en la garantía de acierto del convenio al que contribuye la aprobación del mismo.

En virtud de todo lo anteriormente expuesto ha de entenderse que, desde una perspectiva formal, se ha fundado suficientemente la iniciativa propuesta, por lo que es posible elevar el proyecto al Consejo de Gobierno para que, una vez autorizado el mismo, lo remita a las Cortes Regionales para su aprobación. Cumplimentados estos trámites se comunicará su celebración a las Cortes Generales por si éstas, en plazo de treinta días, estimaran conveniente plantear reparos a lo acordado, difiriendo su entrada en vigor al transcurso de dicho plazo sin formular reparos o a su posterior autorización.

IV

Observación al contenido del proyecto de convenio.- Como se ha adelantado ya, el objeto del presente dictamen es analizar la adecuación a derecho del proyecto de convenio de colaboración elaborado tras la aprobación por el Pleno del Consejo Consultivo del dictamen 456/2014, de 1 de diciembre, en el que se formularon observaciones esenciales y no esenciales al texto inicialmente remitido.

Con carácter previo quiere ponerse de manifiesto que muchas de las observaciones allí formuladas han sido adaptadas en el nuevo texto del convenio.

La justificación de un nuevo dictamen de legalidad se encuentra en la incorporación a este último proyecto de convenio que estamos examinando de modificaciones sustanciales respecto del anterior, que adicionan obligaciones de contenido económico para la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Por todo ello, el examen del citado proyecto de convenio hace preciso plasmar en la presente consideración algunas observaciones que pretenden contribuir a mejorar la coherencia y comprensión del texto, lo que redundará en beneficio de su posterior desarrollo y aplicación.

En la parte expositiva del proyecto del convenio se ha suprimido lo que en el anterior figuraba como apartado VI, relativo a las concretas competencias de ambas Administraciones Autonómicas para suscribir convenios de colaboración en materia sanitaria, por tal motivo, se recomienda volver a incorporar el referido apartado teniendo en cuenta la observación que respecto del mismo ya formuló este Consejo Consultivo en su anterior dictamen 456/2014, del siguiente tenor literal: *“En el apartado VI de la parte expositiva se observa la omisión de la legislación fundamentadora de la competencia de la Comunidad de Madrid para suscribir y obligarse en virtud del convenio de colaboración. La expresión y fundamentación de dicha competencia es requisito formal de contenido mínimo que viene impuesto por el artículo 6.2.b) de la Ley 30/1992, de 26*



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

de noviembre, y por el artículo 4.b) del Decreto 315/2007, de 27 de diciembre, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha”.

Respecto de la estipulación primera, “Objeto del convenio”, se reitera lo apuntado en aquel dictamen: *“En la estipulación primera, “Objeto del convenio”, para una mayor corrección en su redacción, sería conveniente que se incorporase la referencia a la población, en el sentido de ciudadanos, toda vez que la accesibilidad a la atención sanitaria especializada se proclama respecto de ellos y no respecto de las zonas limítrofes. De esta manera, se sugiere la siguiente redacción: “[...] facilitando la accesibilidad de la población de determinadas zonas limítrofes [...]”.*

La estipulación segunda establece el ámbito de aplicación del convenio, dedicando su apartado b) a los pacientes de las zonas geográficas del norte de la provincia de Toledo, los cuales, según el segundo párrafo de dicho apartado, se irán *“incorporando al sistema público madrileño de forma progresiva en función de la capacidad de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud”.* Es cierto que la incorporación pretende realizarse de forma progresiva, pero conforme a un calendario que se fija en la estipulación tercera, dividido en tres fases, por tanto, a fin de armonizar este último párrafo de la estipulación segunda con las fases de ejecución del convenio previstas en la tercera, se recomienda suprimir dicho párrafo, por innecesario, en cuanto el sistema de incorporación aparece regulado en la estipulación tercera, o bien modificar su redacción, haciendo desaparecer la expresión *“en función de la capacidad de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud”*, y condicionando la incorporación a los términos expuestos en la estipulación tercera.

La estipulación quinta, bajo la rúbrica *“Cartera de servicios”*, remite a los anexos III y IV en los que se relacionan las especialidades disponibles en cada uno de los hospitales Universitario Infanta Cristina y Universitario del Tajo, a los efectos de la asistencia sanitaria que en ellos podrán recibir los pacientes de la provincia de Toledo que opten por la sanidad madrileña. Con el fin de dotar al contenido de las estipulaciones del

convenio de la necesaria homogeneidad y uniformidad, convendría que el texto de dicha estipulación se traslade y unifique, para evitar reiteraciones, con el último párrafo del apartado 1 de la estipulación cuarta, quedando, por tanto, esta estipulación quinta sin contenido y desapareciendo de la letra del convenio.

En la estipulación séptima se conviene la compensación económica que ha de recibir la Comunidad de Madrid por la prestación de asistencia sanitaria a los pacientes de las provincias de Guadalajara y Toledo estipulados en el convenio, cuyo pago corresponde a la Comunidad de Castilla-La Mancha.

Esta estipulación (antes quinta) fue objeto de observación esencial en el anterior dictamen de este Consejo Consultivo, por no contener un precio cierto, ni los criterios para su determinación y actualización, en contra de las prescripciones del artículo 26.1.f) del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público (en adelante, TRLCSP). No obstante, en el nuevo texto del convenio se ha procedido a una adaptación de aquella consideración esencial, quedando con ello salvada la vulneración del interés público, de los principios de buena administración y del propio ordenamiento jurídico (artículo 26.1.f) TRLCSP) y, por tanto, la posible nulidad de lo convenido. Sobre la adaptación llevada a cabo, la Intervención General observa, respecto de la actualización anual de la cápita, falta de concreción *“de los criterios conforme a los cuales se calculará y actualizará dicha cápita”*, pese a lo cual, *“en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 95 y 97.3 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda, no ve inconveniente en prestar su conformidad a la propuesta contenida en el expediente”*, más aún cuando tras la fiscalización previa ha podido comprobar que *“el importe estimado de la aportación a librar por la Comunidad Autónoma, a través del SESCOFIN, fue retenido en la aplicación presupuestaria indicada de acuerdo con la previsiones económicas del convenio anterior”*, debiéndose entender por *“convenio anterior”* el proyecto de convenio sometido a consulta de este Consejo Consultivo con anterioridad y que dio lugar al dictamen 456/2015, de 1 de diciembre.



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

Otorga así la Intervención General su visto bueno a las nuevas previsiones del convenio.

Además, de lo anterior, el nuevo texto innova en otros apartados de esta estipulación séptima, y es aquí donde encontramos aquellas modificaciones importantes a las que nos referíamos de inicio, y que pasamos a exponer.

Al final del apartado 1.b se dispone que a la cápita *“se incluirá imputar los sobrecostes que la atención sanitaria pudiera suponer a los hospitales en relación a los servicios no sanitarios que conlleven modificaciones del canon que han de abonar los hospitales. [] Esta cápita será actualizada, anualmente, por la Comisión de Coordinación y Seguimiento del Convenio en función del gasto real sanitario una vez deducido el canon de la concesión de los dos hospitales referidos de cada ejercicio, siempre que el canon no se vea afectado por un incremento de la actividad y la población media anual, todo ello calculado a partir de la información que se facilite a la Comisión de Seguimiento del Convenio”*.

Sobre este particular, debe recordarse que el objeto del convenio lo constituye la prestación de asistencia sanitaria, de manera que no debería ser susceptible de compensación económica ningún otro coste generado por conceptos que excedan del ámbito material de aplicación del convenio. Ahora bien, la Directora General de Gestión Económica e Infraestructuras ha informado en la Memoria Económica y justificativa de 5 de marzo de 2015 que *“una mayor actividad supone una reducción de las tarifas de los servicios que afectan al canon”*, por lo que la repercusión de esos sobrecostes en la cápita *“no tendría un efecto significativo”*. Aunque tales actualizaciones cuentan con la garantía del previo análisis y aprobación de la comisión de seguimiento del convenio, a partir de la información que se le facilite, podría resultar adecuado incluir entre dicha información la necesidad de un informe económico, emitido por los órganos de cada una de las Administraciones sanitarias, competentes en la materia.

Respecto de la forma de pago del importe capitativo, la estipulación séptima lo pone en relación con las diferentes fases de ejecución del

convenio, previstas en la estipulación tercera, señalando lo siguiente: “a) *Pacientes de la provincia de Toledo. [] Una vez iniciada cada fase deberá abonarse mensualmente y en el plazo máximo de tres meses, el 95% del importe correspondiente al resultado de multiplicar el valor de la cápita por el número de personas que han elegido ser atendidas en el Hospital del Tajo y Hospital Universitario Infanta Cristina, [...] El incumplimiento de esta obligación determinará la resolución del presente Convenio*”.

Según la estipulación tercera, en la primera fase de ejecución del convenio “*las autoridades sanitarias de Castilla-La Mancha deberán recabar el número de pacientes del norte de Toledo que voluntariamente quieran ser atendidos en el Hospital Universitario Infanta Cristina y en el Hospital Universitario del Tajo, de acuerdo con la planificación establecida en cada una de las fases*”. Al tenor del siguiente párrafo, “*en el plazo máximo de 6 meses desde el inicio de la primera fase, se iniciará la ejecución de la segunda fase, siempre y cuando se hayan cumplido las obligaciones previstas en la estipulación séptima del presente convenio y se haya ratificado por la Comisión de seguimiento*”. Es decir, que la primera fase tendrá una duración máxima de seis meses, durante los cuales la Administración sanitaria castellano-manchega realizará una identificación de la población de Toledo que opta por la atención especializada madrileña, y hasta su conclusión no podrá tener conocimiento cierto de qué ciudadanos han elegido ser asistidos en Madrid.

Poniendo en relación las estipulaciones tercera y séptima transcritas, la ejecución del convenio puede conllevar algunas dificultades que tanto la Administración de esta Comunidad Autónoma como la comisión de seguimiento del convenio deberán tener en cuenta. A saber:

1.- Mientras no se haya producido el cierre de la relación identificativa de tales pacientes, no podrá conocerse su número ni, por tanto, determinarse la cápita mensual a satisfacer por la asistencia sanitaria.

2.- El plazo del que dispone la Comunidad de Castilla-La Mancha para recabar el número de pacientes que optan por la sanidad madrileña es de seis meses, sin que en la letra del convenio se impida su agotamiento por



*Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha*

ninguna causa. Mientras que, conforme a la estipulación séptima, en plazo de tres meses desde el inicio de la primera fase debe efectuarse ya el pago de la compensación económica atendiendo al número de personas que han elegido ser atendidas por la sanidad madrileña, número que en dicho plazo no existe obligación convencional de conocer.

3.- Mientras no se satisfaga la compensación económica correspondiente a la primera fase, no puede iniciarse la ejecución de la segunda ni, en consecuencia, la incorporación de los pacientes del norte de Toledo a los hospitales de Madrid.

4.- El incumplimiento de la obligación de pago dentro de los tres primeros meses de ejecución de cada una de las fases determina la resolución del convenio.

Por todo lo expuesto, se considera oportuno llevar a cabo una armonización en la redacción de las estipulaciones referidas, a fin de evitar desajustes en los plazos de ejecución del convenio.

Finalizamos el análisis de esta estipulación séptima, con su apartado III, que es el que contiene las incorporaciones más novedosas, generadoras de nuevas obligaciones de contenido económico para la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. En él se dispone que la financiación de las nuevas inversiones y recursos humanos requeridos para la ejecución del convenio, corresponderá, con carácter previo, a la Comunidad de Castilla-La Mancha. Ahora bien, se disponen diferentes formas de pago. Para los recursos humanos, se hará dentro de la financiación per cápita prevista en la propia estipulación séptima. Para las nuevas inversiones no existe concreción en cuanto a la forma y momento del pago, aunque se prevé su compensación en la liquidación final de la cápita.

Respecto de los recursos humanos, bien entendido que se trata de un gasto sanitario que puede devenir necesario en el desarrollo de la actividad asistencial, no puede obviarse que su exigencia resultará ya puesta de manifiesto al finalizar la primera fase de ejecución del convenio, una vez concluida la identificación de los ciudadanos de la provincia de Toledo que optan por ser asistidos en la sanidad madrileña, por lo cual su pago

anticipado resulta innecesario al poder incorporarse a la liquidación anual que se efectuó al finalizar el primer ejercicio de vigencia del convenio, puesto que, de otra forma, *“podría producirse una duplicidad del mismo, ya que el cálculo de la cápita incluye entre sus costes a los gastos de personal necesarios para la prestación del servicio”*, como ha informado la Dirección General de Presupuestos. Y siendo esto así, la incorporación de tal referencia a los recursos humanos se advierte innecesaria, toda vez que en la propia estipulación séptima, al regular la liquidación anual para el ejercicio 2016 y siguientes, se establece lo siguiente: *“Los costes incluidos en el gasto real sanitario recogerán los gastos de personal, materiales, farmacia y servicios generales hospitalarios necesarios para la prestación sanitaria”*.

Por lo que se refiere a las nuevas inversiones, no se especifican en el convenio el tipo de inversiones, si son en infraestructuras, en material desechable, suministros, equipos profesionales, instrumental. Tal imprecisión también ha sido puesta de manifiesto por la Dirección General de Presupuestos, al señalar que *“no se especifica con claridad ni el tipo de inversión, ni la cuantía ni la distribución temporal de las mismas, por lo que el SESCAM deberá procurar que las inversiones a realizar estén justificadas económicamente teniendo en cuenta los ratios e índices de referencia de pacientes atendidos, personal, uso de maquinaria, y otros ratios de referencia de los hospitales del SESCAM”*.

Tanto para las nuevas inversiones como para los recursos humanos requeridos para la ejecución del convenio, la Intervención General no considera *“suficientemente justificados los anticipos previstos en la cláusula séptima III (...), dada la indeterminación de estos conceptos”*.

No obstante, pese a las consideraciones formuladas por la Dirección General de Presupuestos y por la Intervención General de la Junta, ambas informan favorablemente el contenido del convenio, por existir dotación presupuestaria adecuada a las previsiones económicas del mismo. A ello debe adicionarse, y en este sentido también se pronuncian ambos órganos fiscalizadores, que la determinación de las inversiones y recursos personales por la Comisión de Seguimiento constituye una garantía de equilibrio y



Consejo Consultivo
de Castilla-La Mancha

adecuación económica, en cuanto órgano de composición paritaria, en el que participan miembros de ambas Administraciones autonómicas.

La estipulación novena del convenio contiene dos apartados sin numerar, dirigidos, el primero, a establecer un *numerus clausus* de causas de resolución y, el segundo, a disponer el régimen transitorio para las asistencias sanitarias que se encuentren en curso en el momento de producirse la resolución del contrato y/o la extinción de su eficacia. Como quiera que cada uno de los apartados contempla cuestiones distintas, resultaría conveniente numerarlos, para establecer la distinción entre uno y otro.

Asimismo, dado que lo previsto es la resolución del convenio, no sólo deberían regularse sus causas y régimen transitorio, sino también sus efectos, toda vez que además de las correlativas prestaciones recíprocas de prestar la asistencia sanitaria y satisfacer por ello una *cápita* mensual fija, en la novedosa estipulación séptima se prevé que la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha financie las nuevas inversiones que sean necesarias para atender a los pacientes de la provincia de Toledo en los hospitales Universitario Infanta Cristina y Universitario del Tajo, relativas fundamentalmente a recursos materiales. La regulación de tales efectos debería ir referida a la restitución de los recursos materiales financiados cuando se trate de equipos móviles, instrumental, suministros o materiales no consumibles; o bien a la reposición de su equivalente pecuniario si se tratase de infraestructuras o instalaciones no susceptibles de ser separadas del lugar para el que fueron adquiridas. Otra cosa sería permitir el desequilibrio entre las prestaciones de una y otra Administración sanitaria, máxime si la necesidad de aquellas inversiones se justifica en la mayor afluencia de pacientes, procedentes de Toledo, en los hospitales del sur de la Comunidad de Madrid.

No obstante, puede acogerse la solución propuesta por la Dirección General de Presupuestos, en su informe de 4 de marzo de 2015, en el sentido de incorporar a la liquidación anual que se efectúe *“la compensación de los anticipos realizados por el SESCOG en materia de nuevas inversiones y contrataciones de personal”*.

En mérito de lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha es de dictamen:

Que tenidas en cuenta las observaciones formuladas, puede V. E. elevar al Consejo de Gobierno, para su autorización y remisión a las Cortes de Castilla-La Mancha, el proyecto de convenio de colaboración a suscribir entre la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y la Comunidad de Madrid, para la atención sanitaria especializada en determinadas zonas limítrofes, sin que ninguna de las consideraciones efectuadas revista carácter esencial.”

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



Toledo, 11 de marzo de 2015
LA SECRETARIA GENERAL

EL PRESIDENTE

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

0
1
2
3
4
5
6
7
8
9



Castilla-La Mancha

Secretaría del Consejo de Gobierno



85/2015

MAR ESPAÑA MARTÍ, SECRETARIA ADJUNTA AL CONSEJO DE GOBIERNO

CERTIFICA:

Que en la reunión celebrada por el Consejo de Gobierno el día cinco de marzo de dos mil quince se ha adoptado, entre otros, el siguiente

ACUERDO

1º. TOMAR CONOCIMIENTO DE LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

2º. REMITIR EL MISMO, CON CARÁCTER URGENTE, AL CONSEJO CONSULTIVO PARA AMPLIACIÓN DEL DICTAMEN EMITIDO POR ESE ÓRGANO CON FECHA 16 DE DICIEMBRE DE 2014.

Y para que conste, a petición de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, expido el presente en Toledo, a cinco de marzo de dos mil quince.



SECRETARÍA DEL CONSEJO DE GOBIERNO



90/2015

MAR ESPAÑA MARTÍ, SECRETARIA ADJUNTA AL CONSEJO DE GOBIERNO

CERTIFICA:

Que en la reunión celebrada por el Consejo de Gobierno el día once de marzo de dos mil quince se ha adoptado, entre otros, el siguiente

ACUERDO

1º. AUTORIZAR LA CELEBRACIÓN DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE CASTILLA-LA MANCHA Y MADRID PARA LA PRESTACIÓN DE ATENCIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CASTILLA-LA MANCHA.

2º. REMITIR EL MISMO, PARA SU APROBACIÓN, A LAS CORTES DE CASTILLA-LA MANCHA.

3º. APROBACIÓN DEL GASTO POR UN IMPORTE MÁXIMO DE 64.404.926 € CON CARGO A LA APLICACIÓN PRESUPUESTARIA 61.03.412D.2570Z DEL PRESUPUESTO DE GASTOS DEL SESCAM, CON LA SIGUIENTE DISTRIBUCIÓN DE ANUALIDADES:

EJERCICIO 2015: 6.908.339 €
EJERCICIO 2016: 18.930.013 €
EJERCICIO 2017: 17.963.298 €
EJERCICIO 2018: 16.879.892 €
EJERCICIO 2019: 3.723.384 €

Y para que conste, a petición de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, expido el presente en Toledo, a once de marzo de dos mil quince.



Cortes de Castilla-La Mancha

SECRETARÍA DE RELACIONES CON LAS CORTES
18 MAR 2015
ENTRADA N.º 82

CORTES DE CASTILLA - LA MANCHA	
18 MAR. 2015	
ENTRADA Nº	SALIDA Nº 321

**DIRECTOR GENERAL DE RELACIONES CON LAS CORTES
ILMO. SR. D. RAFAEL EDUARDO HUERTA PRIETO**

Ilmo. Sr.:

Adjunto remito a V. I. la certificación de la aprobación por el Pleno de las Cortes de Castilla-La Mancha, en sesión celebrada el día 18 de marzo de 2015, del Convenio de Colaboración entre las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y Madrid para la prestación de Atención Sanitaria Especializada en determinadas Zonas Limítrofes de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, expediente 08/ACCA-00006, a los efectos de la correspondiente comunicación a las Cortes Generales, y demás que procedan.

Toledo, 18 de marzo de 2015

LA SECRETARIA PRIMERA



Fdo.: María Inmaculada López Núñez

