
















## ACTUALIDAD JURÍDICA

# S U M A R I O

<u>1. LEGISLACIÓN</u>	<u>Página</u>
 Orden de segregación del H. Virgen de Altagracia, del C.H. La Mancha-Centro	<a href="#"><u>3</u></a>
 Orden de estructura orgánica, territorial y funcional de los Hospitales y Centros de Especialidades en el Área de Salud La Mancha-Centro	<a href="#"><u>3</u></a>
 Procedimientos de seguridad frente a contagio sanguíneo en el ámbito sanitario	<a href="#"><u>3</u></a>
 Baremo de valoración de la situación de dependencia establecido en la Ley de autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia	<a href="#"><u>4</u></a>
 Estatuto Básico del Empleado Público	<a href="#"><u>4</u></a>
 Transparencia de las relaciones financieras entre las AAPP y EP	<a href="#"><u>4</u></a>
 Publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales	<a href="#"><u>4</u></a>
<u>2. CUESTIONES DE INTERÉS</u>	
SISTEMA NACIONAL DE SALUD:	
 Tendencias en el análisis del gasto sanitario. Experiencia española y referentes internacionales	<a href="#"><u>5</u></a>
 Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de Género	<a href="#"><u>5</u></a>
ASISTENCIA SANITARIA EN LA UE:	
 Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea	<a href="#"><u>6</u></a>
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:	
 Interpretación para la aplicación del art. 2.1 del TRLCAP	<a href="#"><u>15</u></a>
<u>3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES</u>	
 VIII Congreso Nacional de Responsabilidad Civil	<a href="#"><u>16</u></a>
 II Jornadas Científicas Solimat de Salud Laboral	<a href="#"><u>16</u></a>
 Becas y subvenciones para formación de Recursos Humanos en Ciencias de la Salud	<a href="#"><u>16</u></a>
 I Congreso de la Sociedad de Calidad Asistencial de C-LM	<a href="#"><u>16</u></a>

## BIOÉTICA

### 1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ El juicio moral depende de las emociones [17](#)
- ☞ Bioética y Constitución Europea [17](#)
- ☞ Solicitud de limitación de esfuerzo terapéutico y rechazo del tratamiento de una paciente aquejada de ELA
  - Dictamen del Consejo Consultivo de Andalucía [17](#)
  - Informe del Instituto de Ciencias de la Vida [18](#)
- ☞ Aspectos éticos y jurídicos sobre la investigación y experimentación con embriones [18](#)
- ☞ Medicina Predictiva y Bioética. Dictamen del Comité Consultivo Nacional de Ética de Francia [18](#)
- ☞ Autonomía de la voluntad en la sanidad penitenciaria [18](#)

### 2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Diploma Superior en Bioética ENS-ISCIII-SESCAM. Curso 8 y 9 [19](#)
- 📖 Tercer encuentro de la Asociación Europea de Bioética Global [20](#)
- 📖 Premios y becas de investigación sobre bioética [20](#)
- 📖 Autonomía Personal y Tratamiento Médico [20](#)
- 📖 De la Bioética al Bioderecho [21](#)

# ACTUALIDAD JURÍDICA

## LEGISLACIÓN

- Orden de 27-03-2007, de la Consejería de Sanidad, por la que se segrega el Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares, del Complejo Hospitalario La Mancha - Centro.
  - o D.O.C.M. núm. 74 de 9 de abril de 2007, pág. 9057
  
- Orden de 27-03-2007, de la Consejería de Sanidad, de estructura orgánica, territorial y funcional de los Hospitales y Centros de Especialidades en el Área de Salud La Mancha - Centro.
  - o D.O.C.M. núm. 74 de 9 de abril de 2007, pág. 9055
  
- Orden de 09-03-2007, de la Consejería de Sanidad, de los procedimientos de seguridad frente al contagio sanguíneo en el ámbito sanitario.
  - o D.O.C.M. núm. 66 de 28 de marzo de 2007, pág. 8239

- Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 29/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.
  - o B.O.E. núm. 95 de 21 de abril de 2007, pág. 17646
  
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público.
  - o B.O.E. núm. 89 de 13 de abril de 2007, pág. 16270
  
- Ley 4/2007, de 3 de abril, de transparencia de las relaciones financieras entre las Administraciones Públicas y las Empresas públicas y de transparencia de determinadas empresas.
  - o B.O.E. núm. 81 de 4 de abril de 2007, pág. 14631
  
- Real Decreto 597/2007, de 4 de mayo, sobre publicación de las sanciones por infracciones muy graves en materia de prevención de riesgos laborales.
  - o B.O.E. núm. 108 de 5 de mayo de 2007, pág. 19415

# CUESTIONES DE INTERÉS

## SISTEMA NACIONAL DE SALUD:

- Tendencias en el análisis del gasto sanitario. Experiencia española y referentes internacionales

Este documento recoge las ponencias del seminario sobre “Tendencias en el Análisis del Gasto Sanitario: Experiencia Española y Referentes Internacionales”, celebrado el 13 de noviembre de 2006, en el Instituto de Estudios Fiscales.

La reflexión a cerca de la situación actual del análisis del gasto sanitario se ha enfocado éste desde tres perspectivas: la perspectiva nacional, la territorial y, finalmente, la internacional.

Tras una revisión global de las tendencias actuales en el gasto sanitario en España, se analiza la importancia del sector sanitario y el peso del sector sanitario público, así como su dinámica de crecimiento, una de las cuestiones que más preocupa a los Gobiernos de los países desarrollados.

*Texto completo:* <http://www.ief.es/>

- Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de Género.

Este protocolo que ha sido elaborado por el Ministerio de Sanidad, doce Comunidades Autónomas, la Delegación especial del Gobierno para la Violencia de Género y el Instituto de la Mujer, detalla los procedimientos que los médicos deben seguir en caso de agresiones sexuales, o los elementos a incluir en el parte de lesiones del informe médico sobre malos tratos, entre otros aspectos.

*Texto completo:* <http://www.msc.es/>

## ASISTENCIA SANITARIA:

### - Sentencia del Tribunal de Justicia.

En esta interesante Sentencia, el Tribunal de Justicia de la UE realiza un detallado repaso a su doctrina más reciente en materia de reintegro de gastos por asistencia sanitaria transfronteriza y del derecho a la libre circulación de pacientes y a la libre prestación de servicios en el marco de la UE. Finalmente, declara que se opone al ordenamiento comunitario la exclusión del reembolso por las entidades aseguradoras de un país, de los gastos de tratamiento de sus asegurados en las clínicas privadas de otro estado miembro.

### SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Segunda)

de 19 de abril de 2007 (\*)

«Restricciones a la libre prestación de servicios - Reembolso de los gastos de tratamiento en clínicas privadas - Justificación y proporcionalidad de la exclusión»

En el asunto C-444/05,

que tiene por objeto una petición de decisión prejudicial planteada, con arreglo al artículo 234 CE, por el Dioikitiko Protodikeio Athinon (Grecia), mediante resolución de 30 de diciembre de 2004, recibida en el Tribunal de Justicia el 14 de diciembre de 2005, en el procedimiento entre

Aikaterini Stamatelaki

y

NPDD Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmaton (OAEE),

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA (Sala Segunda),

integrado por el Sr. C.W.A. Timmermans, Presidente de Sala, y los Sres. P. Kūris (Ponente), K. Schiemann, J. Makarczyk y J.-C. Bonichot, Jueces;

Abogado General: Sr. D. Ruiz-Jarabo Colomer;

Secretaria: Sra. L. Hewlett, administradora principal;

habiendo considerado los escritos obrantes en autos y celebrada la vista el 29 de noviembre de 2006;

consideradas las observaciones presentadas:

- en nombre del Gobierno griego, por el Sr. K. Georgiadis, por las Sras. S. Vodina, M. Papida y por el Sr. S. Spyropoulos, en calidad de agentes;
- en nombre del Gobierno belga, por la Sra. L. Van den Broeck, en calidad de agente;
- en nombre del Gobierno neerlandés, por el Sr. P. van Ginneken, en calidad de agente;
- en nombre del la Comisión de las Comunidades Europeas, por el Sr. G. Zavvos y por la Sra. N. Yerrell, en calidad de agentes;

oídas las conclusiones del Abogado General, presentadas en audiencia pública el 11 de enero de 2007;

dicta la siguiente

### Sentencia

- 1 La petición de decisión prejudicial tiene por objeto la interpretación del artículo 49 CE, concretamente si dicha disposición es contraria a una normativa nacional que excluye el reembolso por una entidad aseguradora del país de los gastos de tratamiento de uno de sus afiliados mayor de catorce años en una clínica privada extranjera.
- 2 Esta petición fue presentada en el marco de un recurso interpuesto por el Sr. Stamatelakis, con domicilio en Grecia, afiliado al Organismos Asfaliseos Eleftheron Epangelmation (Organismo Asegurador de los Profesionales Liberales, «OAAE») - entidad que sustituyó al Tameio Asfalisesos Emboron (Caja Aseguradora de los Comerciantes)- para obtener el reembolso de los gastos derivados de su tratamiento en una clínica privada del Reino Unido.

#### Marco jurídico nacional

##### *Disposiciones legales*

- 3 El artículo 40 de la Ley nº 1316/1983 sobre la creación, la organización y las competencias del Organismo Nacional del Medicamento («EOF»), de la Industria Nacional del Medicamento («EF») y de la Reserva de Medicamentos del Estado («KF»), que modifica y completa la normativa sobre medicamentos y contiene otras disposiciones (FEK A' 3), sustituido por el artículo 39 de la Ley nº 1759/1988 de seguros de grupos no asegurados, mejora de la protección ofrecida por la seguridad social y que contiene otras disposiciones (FEK A' 50), dispone:

«1. En el caso de enfermedades excepcionalmente graves, se permite el tratamiento en el extranjero:

- a) [...]

- b) [...]
  - c) de los asegurados pertenecientes a los organismos o servicios de Seguridad Social dependientes del Ministerio de Salud, Bienestar y Seguridad Social [...]
2. El tratamiento en el extranjero se autorizará mediante resolución de la autoridad nacional, tras el dictamen de la comisión sanitaria competente establecida en el apartado 3.
3. La existencia de la necesidad del tratamiento en el extranjero para las personas mencionadas en el apartado 1 será dictaminada por comisiones sanitarias constituidas mediante Orden del Ministro de Salud, Bienestar y Seguridad Social, que se publicará en el Diario Oficial del Gobierno. [...]
4. En los casos en que se permita seguir un tratamiento en el extranjero, el modo y el procedimiento de autorización del tratamiento del enfermo, del posible donante y del uso de un acompañante, el tipo y la extensión de las prestaciones, el importe de los gastos, la eventual contribución del asegurado para cubrir los gastos de tratamiento y el importe de ésta, así como cualquier otro particular necesario para la aplicación de las disposiciones del presente artículo, se determinarán mediante Orden del Ministro de Sanidad, Bienestar y Seguridad Social, que se publicará en el Diario del Gobierno.»

*Disposiciones reglamentarias*

- 4 El artículo 1 de la Orden Ministerial nº F7/oik.15, de 7 de enero de 1997, del Ministro de Trabajo y Seguridad Social, sobre el tratamiento en el extranjero de los asegurados por los órganos asistenciales dependientes de la GGKA (Geniki Gramateia Koinonikon Asfaliseon, Secretaría General de la Seguridad Social) (FEK B' 22), establece lo siguiente:
- «El tratamiento en el extranjero de los asegurados de todos los entes y órganos asistenciales en materia de enfermedad, con independencia de su denominación y de su forma legal, dependientes de la GGKA, se autorizará mediante resolución de la autoridad aseguradora nacional, tras el dictamen motivado de las Comisiones Sanitarias Especiales establecidas en el artículo 3 de esta Orden. El citado tratamiento se prestará en los casos en que el asegurado:
- a) padezca una enfermedad grave que no pueda ser tratada en Grecia, bien porque no existan los medios científicos adecuados, bien porque no se aplique el método médico específico de diagnóstico y tratamiento requerido;
  - b) padezca una enfermedad grave que no pueda ser tratada en tiempo oportuno en Grecia cuando el posible retraso del tratamiento ponga en peligro su vida;
  - c) parta urgentemente al extranjero, sin seguir el procedimiento establecido de autorización previa de la autoridad, porque es necesario que su caso sea tratado inmediatamente;



- d) se encuentra provisionalmente por cualquier causa en un país extranjero y, debido a un hecho violento, imprevisto e inevitable enferma repentinamente y recibe tratamiento en un establecimiento médico.

En los casos de los apartados c) y d) es posible autorizar el tratamiento *a posteriori*.»

- 5 El artículo 3 de dicha Orden establece:

«Son competentes para dictaminar sobre el tratamiento en el extranjero de los enfermos asegurados de los organismos aseguradores competencia de la GGKA las Comisiones Sanitarias Especiales.»

- 6 Según el tenor del artículo 4 de la mencionada Orden:

«[...]

2. La Comisión competente dictaminará sobre el tipo de enfermedad, sobre los motivos concretos, tal y como se exponen en el artículo 1, por los que se requiere el traslado al extranjero, la posible duración del tratamiento, el país y el centro de tratamiento específico en el que será atendido el asegurado [...]

3. Los dictámenes negativos de las Comisiones Sanitarias son vinculantes para los organismos aseguradores.

[...]

6. No se cubrirán los gastos de tratamiento en clínicas privadas extranjeras, salvo en casos que afecten a niños.

7. Para el procedimiento, la forma de pago y en general cualquier tema relacionado con el intercambio y el pago de las cuentas rigen las disposiciones estatutarias de cada organismo asegurador [...].»

- 7 La Orden nº 35/1385/1999 del Ministro de Trabajo y Seguridad Social, que contiene el Reglamento de la Rama Sanitaria del Organismo Asegurador de los Profesionales Liberales (Aprobación del Reglamento Rama Sanitaria del Organismo Asegurador de los Profesionales Liberales) (FEK B' 1814), prevé en su artículo 13:

«1. La atención médica dispensada incluye el tratamiento del paciente en hospitales y clínicas estatales así como en clínicas privadas concertadas con el OAEE [...].»

- 8 El artículo 15 de dicha Orden dispone:

«1. Los asegurados del OAEE tienen derecho al tratamiento en el extranjero previa resolución del Administrador y autorización de la Comisión Sanitaria Especial, siempre que cumplan los requisitos que se exponen en cada una de las órdenes ministeriales relativas al tratamiento en el extranjero.

2. Los gastos reembolsables para el tratamiento en clínicas en el extranjero son los siguientes:

a) El conjunto de los gastos de tratamiento en clínicas estatales extranjeras [...]

Se entenderá por “tratamiento”: Los gastos de tratamiento, los honorarios de los médicos, todas las prácticas médicas necesarias, los medicamentos, los análisis clínicos, la fisioterapia, toda prestación adicional necesaria para la intervención quirúrgica y los gastos en que se incurra fuera del hospital para el diagnóstico de la enfermedad o su curación total, siempre que se estime que son necesarios tras recomendación de la clínica. No se reembolsarán los gastos de tratamiento en clínicas privadas extranjeras salvo en el caso de los niños menores de catorce (14) años.

b) Los gastos de traslado y regreso del enfermo y en caso necesario de su eventual acompañante y donante.

c) Los gastos de manutención y alojamiento del enfermo y en caso necesario de su eventual acompañante o donante; si se trata del enfermo o del donante, durante el tiempo que permanezcan fuera del hospital, mientras que al acompañante se le abonarán los gastos de este tipo en que incurra durante todo el período de permanencia en el extranjero que sea preciso [...].»

### Litigio principal y cuestiones prejudiciales

9 El Sr. Stamatelakis estuvo ingresado del 18 de mayo al 12 de junio y del 16 al 18 de junio de 1998 en el London Bridge Hospital, clínica privada del Reino Unido. El interesado abonó 13.600 GBP en pago del tratamiento.

10 Mediante recurso interpuesto ante el Polymeles Protodikeio Athinon (Tribunal de Primera Instancia de Atenas), el interesado solicitó al OAEF el reembolso de esa suma. Dicha solicitud fue denegada el 26 de abril de 2000, al entender que el asunto correspondía a la justicia administrativa.

11 Una nueva solicitud de reembolso, dirigida al OAEF el 8 de septiembre de 2000, dio lugar a una resolución desestimatoria que justificaba dicho rechazo, por una parte, en que las pretensiones del Sr. Stamatelakis habían caducado en virtud de la prescripción anual del artículo 21 del Reglamento de la Rama Sanitaria de dicho organismo y, por otra en que los gastos de tratamiento en clínicas privadas extranjeras no son reembolsables, salvo en el caso de niños menores de catorce años.

12 Tras el fallecimiento de su marido, el 29 de agosto de 2000, la Sra. Stamatelaki, su única heredera legal, interpuso un recurso de reposición contra la mencionada resolución desestimatoria, que fue desestimado por los mismos motivos mediante resolución de 18 de septiembre de 2001.

13 El Dioikitiko Protodikeio Athinon, que conoce del recurso interpuesto contra dicha resolución, decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las siguientes cuestiones prejudiciales:

«1) ¿Constituye una limitación del principio de libre prestación de servicios en el interior de la Comunidad, garantizado por los artículos 49 CE y siguientes, una

normativa nacional que, por un lado, excluye en cualquier caso, salvo en el de los niños menores de catorce años, el reembolso por las entidades aseguradoras del país de los gastos de tratamiento de sus asegurados en una clínica extranjera mientras que, por otro lado, admite que -mediando previa autorización- se reembolsen esos gastos, si este tratamiento tiene lugar en una clínica extranjera pública, siempre que el asegurado no pueda recibir una atención adecuada inmediata en una clínica concertada con su entidad aseguradora?

- 2) Si la respuesta a la primera cuestión fuera afirmativa, ¿cabe considerar que dicha limitación se impone por razones imperiosas de interés público, como, en particular, la necesidad de evitar un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero del sistema de seguridad social griego o de garantizar una atención hospitalaria y médica equilibrada y accesible a todos?
- 3) Si la respuesta a la segunda cuestión también fuera afirmativa, ¿cabe estimar que una limitación de este tipo está permitida, en el sentido de que no vulnera el principio de proporcionalidad, por no exceder lo objetivamente requerido para conseguir el fin que se propone y porque tal resultado no se obtendría con normas menos coercitivas?»

#### Sobre las cuestiones prejudiciales

- 14 En primer lugar, ha de descartarse de entrada la alegación del Gobierno belga de que procede examinar las cuestiones prejudiciales a la luz del artículo 22 del Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de seguridad social a los trabajadores por cuenta ajena, a los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, en su versión modificada y actualizada por el Reglamento (CE) nº 118/97 del Consejo de 2 de diciembre de 1996 (DO 1997, L 28, p. 1) (en lo sucesivo, «Reglamento nº 1408/71»).
- 15 En efecto, por una parte, la resolución de remisión no hace ninguna referencia al Reglamento nº 1408/71 y, por otra, de ningún documento de los autos se desprende que el Sr. Stamatelakis hubiera solicitado autorización previa con arreglo al artículo 22 de dicho Reglamento.
- 16 En segundo lugar, ha de destacarse que las cuestiones planteadas por el órgano jurisdiccional remitente sólo se refieren a la negativa de un organismo asegurador griego a hacerse cargo del tratamiento dispensado en una clínica privada extranjera.
- 17 En consecuencia, dichas cuestiones deben examinarse únicamente a la luz del artículo 49 CE.
- 18 Mediante sus tres cuestiones, que procede examinar conjuntamente, el órgano jurisdiccional remitente pregunta, esencialmente, si debe interpretarse que el artículo 49 CE se opone a una normativa de un Estado miembro, como la del litigio principal, que excluye el reembolso del tratamiento dispensado en una clínica privada de otro Estado miembro, salvo los correspondientes al tratamiento dispensado a los niños menores de catorce años.

- 19 Procede recordar que, según reiterada jurisprudencia, las prestaciones médicas dispensadas a cambio de una remuneración están comprendidas en el ámbito de aplicación de las disposiciones relativas a la libre prestación de servicios, sin que deba distinguirse entre la asistencia dispensada en un marco hospitalario o fuera de él (sentencia de 16 de mayo de 2006, Watts, C-372/04, Rec. p. I-4325, apartado 86 y la jurisprudencia que allí se cita).
- 20 También se ha declarado ya que la libre prestación de servicios comprende la libertad de los destinatarios de los servicios, incluidas las personas que requieren tratamiento médico, para desplazarse a otro Estado miembro con el fin de recibir allí dichos servicios (sentencia Watts, antes citada, apartado 87).
- 21 Además, el Tribunal de Justicia ha declarado que una prestación médica no pierde su calificación de prestación de servicios a efectos del artículo 49 CE porque el paciente solicite a un servicio nacional de salud que se haga cargo de los gastos después de que él haya pagado el tratamiento recibido al prestador de servicios extranjero (véase, en este sentido, la sentencia de 13 de mayo de 2003, Müller-Fauré y van Riet, C-385/99, Rec. p. I-4509, apartado 103).
- 22 De ello se sigue que el artículo 49 CE se aplica a la situación de un paciente que, como el Sr. Stamatelakis, recibe atención médica en un centro hospitalario a cambio de una remuneración en un Estado miembro distinto del que reside, sin que tenga relevancia alguna el hecho de que dicho centro sea público o privado.
- 23 Aunque no se discute que el Derecho comunitario no restringe la competencia de los Estados miembros para organizar sus sistemas de seguridad social y que, a falta de una armonización a escala comunitaria, corresponde a la legislación de cada Estado miembro determinar los requisitos que confieren derecho a las prestaciones en materia de seguridad social, no es menos cierto que, en el ejercicio de dicha competencia, los Estados miembros deben respetar el Derecho comunitario, incluidas las disposiciones relativas a la libre prestación de servicios. Dichas disposiciones prohíben a los Estados miembros que introduzcan o mantengan en vigor restricciones injustificadas al ejercicio de dicha libertad en el ámbito de la asistencia sanitaria (véanse, en particular, las sentencias de 12 de julio de 2001, Smits y Peerbooms, C-157/99, Rec. p. I-5473, apartados 44 a 46, y Watts, antes citada, apartado 92).
- 24 Por consiguiente, ha de comprobarse si la República Helénica respetó dicha prohibición al establecer la normativa en causa en el litigio principal.
- 25 A este respecto procede recordar que el Tribunal de Justicia ha declarado reiteradamente que el artículo 49 CE se opone a la aplicación de toda normativa nacional que tenga por efecto hacer más difíciles las prestaciones de servicios entre Estados miembros que las prestaciones puramente internas de un Estado miembro (sentencias de 5 de octubre de 1994, Comisión/Francia, C-381/93, Rec. p. I-5145, apartado 17, y Smits y Peerbooms, antes citada, apartado 61).
- 26 En el litigio principal, según la normativa griega, si un paciente afiliado en Grecia a un organismo asegurador recibe tratamiento en una clínica estatal o en una clínica privada concertada situada en dicho Estado miembro, no debe realizar ningún

desembolso cuando la mencionada clínica está concertada con las autoridades nacionales. No ocurre lo mismo cuando el paciente es ingresado en una clínica privada situada en otro Estado miembro, ya que el interesado debe correr con los gastos de hospitalización sin gozar de la posibilidad de reembolso. La única excepción la constituyen los niños menores de 14 años.

- 27 Por otra parte, si bien la existencia de una situación de urgencia constituye una excepción a la falta de reembolso en caso de hospitalización en Grecia en una clínica privada no concertada, no lo es cuando el paciente es ingresado en una clínica privada de otro Estado miembro.
- 28 Por consiguiente, una normativa de ese carácter desincentiva, incluso impide, que los afiliados acudan a los prestadores de servicios hospitalarios establecidos en Estados miembros distintos del Estado miembro de afiliación y constituye una restricción a la libre prestación de servicios tanto para los asegurados como para los prestadores.
- 29 Sin embargo, antes de que el Tribunal de Justicia se pronuncie sobre si el artículo 49 CE se opone a una normativa como la del litigio principal, ha de examinarse si ésta puede estar objetivamente justificada.
- 30 El Tribunal de Justicia ha declarado en numerosas ocasiones que no puede excluirse que un riesgo de perjuicio grave para el equilibrio financiero del sistema de seguridad social constituya por sí mismo una razón imperiosa de interés general que pueda justificar un obstáculo al principio de libre prestación de servicios (sentencias de 28 de abril de 1998, Kohll, C-158/96, Rec. p. I-1931, apartado 41; Smits y Peerbooms, antes citada, apartado 72, y Müller-Fauré y van Riet, antes citada, apartado 73).
- 31 El Tribunal de Justicia ha reconocido igualmente que el objetivo de mantener un servicio médico y hospitalario equilibrado y accesible a todos también puede estar comprendido en las excepciones por razones de salud pública previstas en el artículo 46 CE, en la medida en que contribuye a la consecución de un elevado grado de protección de la salud (sentencias antes citadas Kohll, apartado 50; Smits y Peerbooms, apartado 73, y Müller-Fauré y van Riet, apartado 67).
- 32 El Tribunal de Justicia ha precisado también que la mencionada disposición del Tratado CE permite a los Estados miembros restringir la libre prestación de servicios médicos y hospitalarios, en la medida en que el mantenimiento de una capacidad de asistencia o de una competencia médica en el territorio nacional es esencial para la salud pública, e incluso para la supervivencia de su población (sentencias antes citadas Kohll, apartado 51; Smits y Peerbooms, apartado 74, y Müller-Fauré y van Riet, apartado 67).
- 33 El Gobierno griego considera, a este respecto, que el equilibrio del sistema de seguridad social griego podría verse alterado si los afiliados estuvieran facultados para acudir a clínicas privadas de otros Estados miembros -clínicas que no están concertadas- teniendo en cuenta el elevado coste de ese tipo de tratamiento, que supera ampliamente, en cualquier caso, el de un tratamiento en una clínica pública griega.

- 34 Si bien la restricción señalada en el apartado 28 de la presente sentencia puede estar justificada por las razones imperiosas de interés general reproducidas en los apartados 30 a 32 de esta sentencia, es preciso que dicha restricción no resulte desproporcionada en relación con el objetivo perseguido.
- 35 Como destacó el Abogado General en el punto 70 de sus conclusiones, los términos tan absolutos de la prohibición impuesta por la normativa griega, salvo la excepción constituida por los niños menores de catorce años, no se adecúan al objetivo perseguido, puesto que podría recurrirse a medios menos restrictivos y más respetuosos con la libertad de prestación de servicios, como un régimen de autorización previa que respete los requisitos exigidos por el Derecho comunitario (sentencia Müller-Fauré y van Riet, antes citada, apartados 81 y 85) y, en su caso, el diseño de baremos de reembolso de los tratamientos.
- 36 Además, debe rechazarse el argumento del Gobierno griego basado en que los organismos aseguradores griegos no tienen control sobre la calidad de los tratamientos dispensados en las clínicas privadas de otro Estado miembro y en que no se comprueba si las clínicas concertadas pueden prestar un tratamiento apropiado, idéntico o equivalente.
- 37 En efecto, debe señalarse que las clínicas privadas de otros Estados miembros también se hallan sometidas a controles de calidad en dichos Estados y que los médicos establecidos en ellos que intervienen en esas clínicas ofrecen garantías profesionales equivalentes a las de los médicos establecidos en Grecia, especialmente tras la adopción y la aplicación de la Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos (DO L 165, p. 1).
- 38 A la vista de las consideraciones que preceden, ha de responderse a las cuestiones planteadas que el artículo 49 CE se opone a una normativa de un Estado miembro como la del litigio principal, que excluye en cualquier caso el reembolso por las entidades aseguradoras del país, de los gastos de tratamiento de sus asegurados en clínicas privadas de otro Estado miembro, salvo los correspondientes al tratamiento dispensado a los niños menores de catorce años.

#### Costas

- 39 Dado que el procedimiento tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional nacional, corresponde a éste resolver sobre las costas. Los gastos efectuados por quienes, no siendo partes del litigio principal, han presentado observaciones ante el Tribunal de Justicia no pueden ser objeto de reembolso.

En virtud de todo lo expuesto, el Tribunal de Justicia (Sala Segunda) declara:

El artículo 49 CE se opone a una normativa de un Estado miembro, como la del litigio principal, que excluye en cualquier caso el reembolso, por las entidades aseguradoras del país, de los gastos de tratamiento de sus asegurados en las

clínicas privadas de otro Estado miembro, salvo los correspondientes al tratamiento dispensado a los niños menores de catorce años.

### CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:

- Resolución de 2 de abril de 2007, de la Dirección General del Patrimonio del Estado, por la que se publica el Acuerdo de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa por el que se adoptan criterios interpretativos para la aplicación del artículo 2.1 de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.

- o B.O.E. núm. 88 de 12 de abril de 2007, pág. 16118



# FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- VIII Congreso Nacional de Responsabilidad Civil.

*Fecha:* 7, 8 y 9 de junio

*Lugar:* Palacio de Congresos - Recinto ferial Internacional de Muestras de Asturias -Gijón

*Más información:* <http://www.camaragijon.com/>

- II Jornadas Científicas Solimat de Salud Laboral.

*Fecha:* 24 y 25 de mayo 2007

*Lugar:* Hotel Beatriz,  
Carretera de Avila, Km. 2.750 Toledo

*Más información:* <http://www.solimat.com/>

- Orden de 26-03-2007, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan becas y subvenciones para formación de Recursos Humanos en Ciencias de la Salud.

- o D.O.C.M. núm. 74 de 9 de abril de 2007, pág. 9165

- I Congreso de la Sociedad de Calidad Asistencial de Castilla - La Mancha

*Fecha:* 14 de junio 2007

*Lugar:* Hotel Beatriz,  
Carretera de Avila, Km. 2.750 Toledo

*Plazo de presentación de solicitud:* hasta el 30 de mayo

*Más información:* <http://sescam.jccm.es/>



# BIOÉTICA

## CUESTIONES DE INTERÉS

- Los científicos muestran que el juicio moral depende de las emociones

Cierto daño cerebral lleva a decisiones éticamente discutibles aunque la razón esté intacta, así lo afirman los neurocientíficos Marc Hauser y Antonio Damasio.

*Texto completo:* <http://www.intramed.net>

- La presencia de la Bioética en el proyecto de Constitución Europea

El proyecto de Constitución Europea es el primer instrumento donde se recogen los derechos humanos relacionados con la biomedicina y la biotecnología. Se tratan expresamente algunos de los problemas más actuales y conflictivos de la biomedicina. Confirma la tendencia de regular en este tipo de textos los problemas de la genética y la bioética. Se limita a proponer un pequeño núcleo de derechos y prohibiciones, que sitúa entre los derechos propios de la dignidad de la persona (el consentimiento informado, la indisponibilidad del cuerpo humano, y las prohibiciones de la clonación reproductiva y de la selección de sexo); y consagra una serie de libertades y principios, como la libertad de investigación, la no discriminación basada en las características genéticas y la objeción de conciencia.

*Texto completo:* <http://www.aebioetica.org>

- Dictamen del Consejo Consultivo de Andalucía sobre solicitud de limitación del esfuerzo terapéutico y rechazo al tratamiento de una paciente aquejada de ELA.

*Texto completo:* <http://www.juntadeandalucia.es/consejoconsultivo/>

- Informe del Observatorio de Bioética del Instituto de Ciencias de la Vida de la Universidad Católica de Valencia en relación con la solicitud de limitación de esfuerzo terapéutico y rechazo del tratamiento de una paciente aquejada de ELA.

*Texto completo:* <http://www.ucv.es/observatorio/informe>

- Aspectos éticos y jurídicos sobre la investigación y experimentación con embriones.

El autor del presente artículo retoma el debate ético y jurídico sobre la admisibilidad de la manipulación genética no terapéutica en embriones humanos y analiza la legislación en vigor sobre esta materia y la que en un futuro inmediato la sustituirá, para examinar la licitud de esas prácticas desde un punto de vista ético y la conformidad de las normas jurídicas que las autorizan con el sistema constitucional de protección de la vida humana.

*Texto completo:* <http://www.aebioetica.org/>

- Medicina Predictiva y Bioética. Dictamen del Comité Consultivo Nacional de Ética en Francia.

Artículo publicado por Carlos Gil en el que se analiza el informe del Comité Nacional de Ética de Francia sobre los problemas éticos de la medicina predictiva aplicada a la detección precoz de trastornos del comportamiento en la infancia.

Al final del artículo se ofrece un enlace con el documento original en francés.

*Texto completo:* <http://bioeticayderechosanitario.blogspot.com/>

- Autonomía de la voluntad en la sanidad penitenciaria.

A continuación ofrecemos el Auto de la Audiencia Nacional de 25 de enero de 2007 en el que se analizan los peculiares perfiles del derecho a la autonomía de la voluntad en el ámbito penitenciario.

*Texto completo:* <http://estaticos.elmundo.es/documentos/>

# FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Diploma Superior en Bioética ENS-ISCIII-SESCAM. Cursos 8 y 9

## Curso 8: Otros dilemas éticos y jurídicos de la asistencia sanitaria.

### “DILEMAS ÉTICOS EN LA ATENCIÓN SANITARIA”

#### MODULO 8: Otros dilemas éticos y jurídicos de la asistencia sanitaria

Coordinador:

D. Javier Sánchez Caro

(Director de la Unidad de Bioética y Legislación Sanitaria CAM)

Duración: del 24 de mayo al 6 de junio de 2007

Sesión presencial: 24 de mayo. ENS. 10 a 14 y 15,30 a 18,30

- Libertad religiosa e ideológica y asistencia sanitaria.
- Objeción de conciencia en el ámbito sanitario.
- Cuestiones éticas en salud mental y tratamientos a la dependencia..

*Abierto plazo matrícula para el curso:* Hasta el 10 de mayo de 2007

*Programa:* [http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/programa\\_bioetica.pdf](http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/programa_bioetica.pdf)

*Más información y modelo de solicitud:*

[sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/DIPLOMA\\_SUPERIOR\\_BIOETICA.pdf](http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/DIPLOMA_SUPERIOR_BIOETICA.pdf)

## Curso 9: Derechos y deberes de los pacientes y profesionales sanitarios (I): La autonomía de la voluntad.

### “BIOÉTICA Y DERECHO SANITARIO”

#### MODULO 9: Derechos y deberes de los pacientes y profesionales sanitarios (I): La autonomía de la voluntad.

Coordinador:

David Larios Risco

(Coordinador de Bioética y Derecho Sanitario del SESCAM)

Duración: del 7 al 20 de junio de 2007

Sesión presencial: 7 de junio. ENS. 10 a 14 y 15,30 a 18,30

- La nueva relación asistencial.
- Consentimiento informado: Información, capacidad y voluntariedad.
- Excepciones al régimen de consentimiento informado: urgencia vital, salud pública, internamientos forzosos, tratamientos involuntarios.
- Alternativas y rechazo al tratamiento propuesto.
- Instrucciones Previas.

*Abierto plazo matrícula para el curso:* Hasta el 25 de mayo de 2007

*Programa:* [http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/programa\\_bioetica.pdf](http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/programa_bioetica.pdf)

*Más información y modelo de solicitud:*

[sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/DIPLOMA\\_SUPERIOR\\_BIOETICA.pdf](http://sescam.jccm.es/web/gestion/eventos/DIPLOMA_SUPERIOR_BIOETICA.pdf)

- Tercer Encuentro de la Asociación Europea de Bioética Global.  
3d Meeting of the European Association of Global Bioethics (EAGB)

“Investigación con células troncales: promesas y dificultades”

*Lugar y fecha:* 4 y 5 de mayo de 2007

Avda. Lehendakari Aguirre, 83

Campus de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales Bilbao

*Teléfono:* 94 601 21 35

*Fax:* 94 601 32 77

*e-mail:* esther.rebato@ehu.es

*Más información:* <http://www.ibbioetica.org/>

- Premios y becas de investigación sobre bioética

La Fundació Víctor Grífols i Lucas hace pública su convocatoria anual de dos premios de investigación sobre bioética y de cuatro becas para llevar a cabo cuatro proyectos de investigación en este campo.

El plazo de presentación de trabajos para las tres modalidades finaliza el 31 de mayo de 2007.

*Más información:* <http://www.fundaciongrifols.org/>

- Autonomía Personal y Tratamiento Médico.

*Autor:* Antonio Rovira

*Páginas:* 222

*Precio:* 29,12 €

*Colección:* Monografías

---

- De la Bioética al Bioderecho. Libertad, vida y muerte.

*Autor:* Luis González Morán

*Precio:* 74 €

*Páginas:* 992

*Disponible en:* <http://www.agapea.com/>