

ACTUALIDAD JURÍDICA

S U M A R I O

1. LEGISLACIÓN

Página

-  Procedimiento de autorización de la prolongación de la permanencia en servicio activo al personal estatutario del servicio Cántabro de Salud 3
-  Estructura Orgánica básica de los departamentos ministeriales 3
-  Modificación del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León 3
-  Corrección de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios 3
-  Orden por la que se regula el procedimiento de trienios al personal estatutario temporal del SERGAS 4
-  Garantías de Suministro de Medicamentos de los Valencianos 4
-  Instrucciones para operar en la plataforma de Contratación del Estado 4

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

-  Igualdad de trato entre el personal laboral fijo y el temporal. Sentencia del TSJ de Asturias 5
-  Límites del derecho a la huelga cuando ésta afecta a servicios esenciales como la prestación de asistencia sanitaria. Sentencia TSJ de C-LM 5

PROTECCIÓN DE DATOS:

-  Sanción administrativa impuesta al hospital por entregar datos sanitarios de sus pacientes a la Agencia Catalana para estudio estadístico. Sentencia de la Audiencia Nacional 6

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA:

-  Derecho de acceso de los licitadores a expedientes de contratación. Informe Junta de Contratación Administrativa de la Comunidad de Madrid 6

TRASPASO DE COMPETENCIAS

-  Reclamación por abono de cantidad derivadas de obligaciones referidas a facturas de farmacia de diciembre de 2001: Sentencia de la Audiencia Nacional 7

3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

-  La nueva ley de contratos del sector público: aplicación a la tecnología sanitaria 8
-  XVI Congreso Nacional de Hospitales 8
-  Reconocimientos médico-deportivos 8
-  Jornada sobre Responsabilidad del profesional sanitario 9
-  XVII Jornada de la Dccion. Gral. de los Servicios Jurídicos sobre Administración Electrónica 9
-  El sistema sanitario en situaciones de crisis 10

BIOÉTICA y SANIDAD

S U M A R I O

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ Las enfermeras catalanas podrán dispensar la píldora del día después en los ambulatorios [11](#)
- ☞ Decreto que regula los proyectos de reprogramación celular con fines terapéuticos [11](#)
- ☞ Criterios de consenso, ámbitos de certificación y desviaciones encontradas en las inspecciones en la aplicación de los principios BPL [11](#)
- ☞ ¿Están siendo útiles los Comités Éticos Asistenciales? [12](#)
- ☞ Guía nº2 de la UNESCO, Funcionamiento de los Comités de Bioética: procedimientos y políticas [12](#)
- ☞ Límites del acceso a datos de salud de pacientes de Centros de interrupción voluntaria del embarazo por parte de las Administraciones en la Administración Sanitaria. Informe de la AGEP [12](#)
- ☞ Convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid para la asistencia religiosa católica en los centros hospitalarios públicos dependientes de la Comunidad de Madrid [13](#)
- ☞ Ayudas económicas a entidades sin fines de lucro de ámbito estatal para la realización de programas específicos orientados al desarrollo de las estrategias de salud [13](#)

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Congreso Internacional: Los avances del derecho ante los avances de la medicina [14](#)
- 📖 Convocatoria de Becas y Subvenciones en ciencias de la salud de la Consejería de Sanidad para 2008 [14](#)
- 📖 Ética de la objeción de conciencia en medicina [14](#)
- 📖 Jornadas sobre prevención del cancer de mama en la ciudad de Madrid [15](#)
- 📖 Aplicaciones clínicas de nuevos biomarcadores en Osteoporosis. Remodelado Óseo [15](#)
- 📖 Transplante hepático de donante vivo [15](#)

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

- Orden SAN/9/2008, de 4 de abril, por la que se regula el procedimiento de autorización de la prolongación de la permanencia en servicio activo al personal estatuario del Servicio Cántabro de Salud.
 - o B.O.C. núm. 74 de 16 de abril de 2008, pág. 4899

- Real Decreto 438/2008, de 14 de abril, por el que se aprueba la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.
 - o B.O.E. núm. 92 de 16 de abril de 2008, pág. 20010

- Ley 1/2008, de 27 de marzo, de modificación de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatuario del Servicio de Salud de Castilla y León.
 - o B.O.E. núm. 98 de 23 de abril de 2008, pág. 21011

- Corrección de error de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
 - o B.O.E. núm. 100 de 25 de abril de 2008, pág. 21427

- Orden de 16 de abril de 2008, que regula el procedimiento para el reconocimiento de trienios al personal estatutario temporal del SERGAS

Texto completo: <http://www.xunta.es>

- Ley 1/2008, de 17 de abril, de la Generalitat, de Garantías de Suministro de Medicamentos (DOCV de 24 de abril de 2008).

Texto completo: <http://www.iustel.com/>

- Orden EHA/1220/2008, de 30 de abril, por la que se aprueban las instrucciones para operar en la Plataforma de Contratación del Estado
 - o B.O.E. núm. 105 de 1 de mayo de 2008, pág. 22260

CUESTIONES DE INTERÉS

PERSONAL:

- Personal laboral del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma: derecho de igualdad de trato entre el personal fijo y el temporal: Sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Asturias de 18 de enero de 2008.

El Estatuto Marco del Personal Estatutario será aplicable al personal laboral de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, siempre y cuando las normas contenidas en dicho Estatuto no se opongan a la específica regulación laboral, cuando los Convenios Colectivos aplicables en cada Comunidad Autónoma así lo dispongan.

En cuanto al sistema de retribución, el artículo 15.6 del Estatuto de los trabajadores establece el principio de igualdad entre el personal temporal y el fijo, equiparando en derechos a ambos, alcanzando tal equiparación al complemento de antigüedad. No cabe aplicar, por tanto, la distinción que sí establece el Estatuto Marco en lo que se refiere a dicho complemento.



Texto completo:

- Los límites del derecho a la huelga cuando ésta afecta a servicios esenciales como la prestación de asistencia sanitaria: Sentencia del TSJ de Castilla la Mancha

La Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ de Castilla-La Mancha realiza en esta sentencia una interesante valoración de los límites del derecho a la huelga cuando ésta afecta a servicios esenciales, como la prestación de asistencia sanitaria, entendiendo el derecho a la salud es no sólo esencial, sino vital para los ciudadanos y que, como tal, no tiene parangón en su dimensión colectiva con los que realizan la huelga, lo que permite a la Administración la fijación de los servicios mínimos que resulten necesarios para atender estos bienes superiores, sin que su fijación pueda depender de factores aleatorios o temporales, ni de la plantilla disponible del servicio, sino de los derechos que se tratan de tutelar.



Texto completo:

PROTECCIÓN DE DATOS:

- Sanción administrativa impuesta al hospital por entregar datos sanitarios de sus pacientes a la Agencia Catalana para estudio estadístico. Sentencia de la Audiencia Nacional de 27 de febrero de 2008.

Infracción del deber de secreto: necesidad de anonimizar las historias clínicas cuando vayan a ser objeto de publicación

Los datos contenidos en las historias clínicas de los pacientes están protegidos por el deber de secreto exigido al responsable del fichero que contenga dichos datos de carácter personal.

Era precisamente ese deber de secreto el que obligaba a anonimizar las historias clínicas que se facilitaron a la Administración Catalana para realizar el estudio estadístico que llevó a cabo, sin que la obligación de colaboración con dicha Administración permitiera desatender las exigencias sobre protección de datos de carácter personal.



Texto completo: _

CONTRATACIÓN:

- **Derecho de acceso de los licitadores a expedientes de contratación.**

Informe 3/2007, de 22 de marzo, de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa de la Comunidad de Madrid

Considera la Comisión Consultiva que el órgano de contratación, conforme a lo establecido en el art. 93,5 de la LCAP, deberá comunicar al licitador rechazado, que lo ha solicitado, los motivos del rechazo de su proposición, así como las características de la proposición del adjudicatario a cuyo favor se haya resuelto la adjudicación y determinar, en su caso, la documentación del expediente que puede ser puesta de manifiesto ante aquel, justificándolo debidamente en el expediente.

Texto completo: <http://www.madrid.org/>

TRASPASO DE COMPETENCIAS:

- Reclamación de abono de cantidad por obligaciones referidas a facturas de farmacia del mes de diciembre de 2001, en el traspaso de competencias

Sentencia de la Audiencia Nacional

En esta Sentencia se determina el Organismo responsable del pago de cantidades por obligaciones referidas a facturas de farmacia del mes de diciembre de 2001, la Audiencia Provincial interpreta el concepto jurídico de "obligación exigible" en el sentido de que, con independencia de que la materialización del procedimiento de abono de facturas derivadas de recetas producidas en el mes de diciembre de 2001, no tuviera lugar hasta el 20 de enero de 2002, a consecuencia de su presentación con anterioridad al 10 de enero (momento de reconocimiento de la obligación), la obligación presupuestaria correspondiente al mes de diciembre derivaba de su previsión en el presupuesto de 2001, concluyendo que la obligación del pago de las facturas de farmacia corresponde a INGESA.



Texto completo:

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- **La nueva Ley de contratos del sector público: aplicación ala tecnología sanitaria**

El día 9 de mayo a las 10 de la mañana, la SEEIC, organiza una jornada, para explicar el alcance que la nueva ley de contratos presenta en el sector público. Se pondrán de manifiesto los nuevos planteamientos y las formas de adjudicación, se analiza tanto el pliego de prescripciones técnicas, como el de la oferta.

Esta jornada esta dirigida a todos los profesionales, tanto los que desarrollan su actividad en las Instituciones Sanitarias, como en el medio empresarial, pues a todos nos interesa, independientemente de donde estemos sentados en la mesa.

Lugar: Hospital Asepeyo

Joaquín de Cárdenas, 2
28820 Coslada (Madrid)

Fecha: 9 de mayo

Más información: <http://www.seeic.org/>

- **XVI Congreso Nacional de Hospitales.**

Lugar: Cáceres

Fecha: Del 2 al 5 de junio de 2009

Más información: <http://www.regiondigital.com>

- **XI Aula Pedro Asirón. Reconocimientos médico-deportivos**

Lugar: Zaragoza

Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud
C/ Domingo Miral, s/n

Fecha: 16 de mayo de 2009

Más información: <http://www.femede.es/>

- Jornada sobre Responsabilidad del profesional sanitario

El fenómeno de la responsabilidad por daños en el área de la salud es cada vez más frecuente en la sociedad actual. A pesar de los avances en la Medicina, siguen reclamándose ante los Tribunales, cada vez en mayor número, indemnizaciones por perjuicios producidos con ocasión de actos médicos. El hecho de que puedan intervenir hasta tres jurisdicciones (civil, penal y contencioso administrativa) y se pueda reclamar, según los casos, a varios intervinientes por cada evento (Médicos, Hospitales, Aseguradoras, Administraciones Sanitarias, etc.), así como la complejidad de estos procesos, demuestran que estamos ante un fenómeno de múltiples y difíciles facetas. La intención del curso es clarificar este confuso panorama y contribuir a que los profesionales del Derecho que van a reclamar el resarcimiento o a defender al reclamado, así como los que van a decidir estos litigios, tengan un perfecto conocimiento de todos los aspectos técnico jurídicos que la materia puede presentar.

Organiza: Aranzadi-Formación

Colabora: Ibermutuamur

Lugar: IBERMUTUAMUR

Salón de Actos

Ramírez de Arellano, 27

28043 Madrid

Fecha: 22 de mayo de 2009

Más información: 948 297 185.

- XVII Jornada de la Dirección General de los Servicios Jurídicos sobre Administración Electrónica

Lugar de celebración: Centro tecnológico de la Rioja

Avenida de Zaragoza, 21. Edificio La Fombera

26071 Logroño (La Rioja)

Fecha: 22 y 23 de mayo de 2008

Más información: <http://www.iustel.com>

- El Sistema Sanitario en situaciones de crisis

Este libro recoge una síntesis de la Jornada celebrada el 7 de mayo de 2007 en la que hubo dos mesas generales, que permitieron considerar cuestiones sociales, políticas y de comunicación que influyen en las crisis sanitarias

El Sistema Sanitario
ante situaciones
de crisis



Más información: <http://www.fcs.es>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- Las enfermeras catalanas podrán dispensar “La píldora del día después” en los ambulatorios.

La enfermera deberá comprobar que los motivos de la demanda son la retención del preservativo, su rotura, el olvido del tratamiento hormonal y la relación desprotegida; recopilar sus antecedentes personales, como alergias y otros coitos desprotegidos; y establecer si reúne los criterios de exclusión por si es necesaria una valoración médica; en caso negativo, establecer el tratamiento e informarle de los efectos secundarios; entregar folletos informativos y valorar la derivación a una comadrona especializada en atención sexual.

Más información: <http://www.lavanguardia.es>

- Decreto 74/2008, de 4 de marzo, por el que se regula el Comité de Investigación de Reprogramación Celular, así como los proyectos y centros de investigación en el uso de reprogramación celular con fines terapéuticos

- o B.O.J.A. núm. 54 de 18 de marzo de 2008, pág. 54

- Criterios de Consenso, ámbitos de certificación y desviaciones encontradas en las inspecciones en la aplicación de los principios BPL

Documento cuyo objetivo es dar transparencia al programa de cumplimiento de BPL en España a la vez que ayuda a los nuevos laboratorios que inicien el proceso de incorporación al citado programa.

La primera parte del documento se dedica a recopilar la interpretación que, en determinados supuestos, han de realizar los inspectores y el grupo que los integra.

Una segunda necesidad de consenso surge a la hora de incluir las actividades de los laboratorios en un certificado oficial.

Por último, se incluye una sección que recopila, de acuerdo con los criterios de inspección (recogidos en el Real Decreto 2043/1994 y O.M. de 14 de abril de 2000), las desviaciones que se han encontrado a los largo de más de 10 años de inspecciones. Se incluyen todas las desviaciones, desde las detectadas en las primeras inspecciones hasta las que hacen referencia a las efectuadas después de la revisión de los principios BPL

Más información <http://www.agemed.es>

- ¿Están siendo útiles los Comités Éticos Asistenciales?

La utilidad de los comités éticos asistenciales es difícil de valorar de forma objetiva. Su implementación no ha producido en Europa efectos similares a los que se produjeran en Estados Unidos. Diferencias en su origen y un contexto socio-legal diverso pueden ayudar a comprender esta desigualdad. El análisis de los factores que restan eficacia a los comités éticos asistenciales nos permite sugerir mejoras en su funcionamiento.

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

- Guía nº2 de la UNESCO. Funcionamiento de los Comités de Bioética: procedimientos y políticas.

La presente guía busca ofrecer precisamente lo que su nombre indica: orientación. El documento propone a los presidentes y miembros de las cuatro formas establecidas de comités de bioética que consideren y evalúen ciertos procedimientos y políticas para orientarles en el cumplimiento de sus mandatos.

Texto completo: <http://unesdoc.unesco.org>

- Límites del acceso a datos de salud de paciente de centros de interrupción voluntaria del embarazo por parte de las Administraciones en la Administración Sanitaria.

La Agencia de protección de datos, en el presente informe hace referencia a los datos de las pacientes que acuden a los centros en que se puedan llevar a cabo actuaciones de interrupción voluntaria del embarazo y que habrán de ser considerados datos relacionados con la salud de las pacientes, con un carácter especialmente protegido, dado que los

mismos son considerados por el legislador como datos “sensibles” o “especialmente protegidos” “todos los datos contenidos en documentos médicos, en historiales médicos electrónicos y en sistemas de HME son “datos personales sensibles”. Por tanto, no sólo están sujetos a todas las normas generales sobre protección de datos personales, sino también a las normas sobre protección de datos especiales que rigen el tratamiento de la información sensible, contenidas en el artículo 8 de la Directiva 95/46/CE”. Las garantías derivadas de dicho régimen deberán extremarse, habida cuenta de las consecuencias perjudiciales que el conocimiento de los datos por terceros puede revestir en la esfera privada de la paciente.

Texto completo: <https://www.agpd.es>

- Convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid para la asistencia religiosa católica en los centros hospitalarios públicos dependientes de la Comunidad de Madrid



Texto Completo:

- Orden SCO/1166/2008, de 9 de abril, por la que se convoca la concesión de ayudas económicas a entidades sin fines de lucro de ámbito estatal para la realización de programas específicos orientados al desarrollo de las estrategias de salud.

- o B.O.E. núm. 100 de 25 de abril de 2008, pág. 21645

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Congreso Internacional: Los avances del derecho ante los avances de la medicina

Este Congreso internacional tiene como objetivo la reflexión jurídica interdisciplinar sobre los retos que al Derecho le plantean los avances, cada vez más rápidos e importantes, de la Ciencia médica. Está convocado por las Facultades de Derecho de las Universidades Pontificia Comillas de Madrid, DEUSTO y ESADE,

Lugar: Madrid

Fecha: 16, 17 y 18 de junio de 2008

Más información: <http://www.upcomillas.es>

- Convocatoria de Becas y Subvenciones en ciencias de la Salud de la Consejería de Sanidad para 2008

La Consejería de Sanidad convoca, a través del Diario Oficial de Castilla La Mancha, las becas y subvenciones en el terreno de la Formación de Recursos Humanos en Ciencias de la Salud en el año 2008

Más información: <http://www.jccm.es/sanidad/ics/>

- Ética de la objeción de conciencia en medicina

Fecha celebración: 29 de mayo de 2008

Lugar: Madrid

Más información: <http://www.fcs.es>

- **III Jornadas sobre Prevención del Cáncer de Mama en la Ciudad de Madrid**

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: 30 de mayo de 2008

Tel.: 91 536 08 14

Inscripción: fundaciontejerina@accionmedica.com

- **Aplicaciones clínicas de nuevos biomarcadores en Osteoporosis. Remodelado Óseo**

Inscripción ▶ Plazas limitadas por riguroso orden de inscripción a través del correo electrónico: nestor.perez@uem.es, indicando en el asunto: Osteoporosis

Lugar de celebración: C/ José Abascal, 40 · 6ª planta. Madrid

- **Transplante hepático de donante vivo**

El trasplante hepático es el tratamiento de elección para el fallo hepático irreversible. Desafortunadamente esta opción no se puede ofertar a todo aquel que lo necesita, ya que la oferta de órganos disponibles no llega a cubrir la demanda. La posibilidad de trasplantar una parte del hígado de un donante vivo comenzó a ponerse en práctica en 1989 habiéndose extendido después esta técnica a pacientes adultos. Las implicaciones éticas de los trasplantes con donante vivo presentan connotaciones específicas, motivo de análisis en el Congreso sobre Bioética y Trasplante cuyas ponencias se recogen en este libro.

Más información: <http://www.agapea.com>

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE ASTURIAS DE 18 DE ENERO DE 2008

Personal laboral del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma: derecho de igualdad de trato entre el personal fijo y el temporal

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.—Según consta en autos del mencionado Juzgado de lo Social se dictó sentencia de fecha siete de marzo de dos mil siete por la que se estimaba en parte la demanda.

Segundo.—En la mencionada sentencia y como hechos declarados probados figuran los siguientes:

1.º El actor, Jesús María, presta servicios para la demandada, con categoría profesional de administrativo, en Atención Especializada del Área VII (Mieres), en virtud de un contrato laboral para el desempeño temporal de plaza vacante de personal no sanitario, celebrado el 19 de abril de 1993 (folios 22 y vuelto de autos), y en cuyo contrato en su cláusula tercera dice: El trabajador percibirá la retribución que, para la categoría profesional e Institución Sanitaria de destino, resulten de lo previsto en el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de septiembre, y de las disposiciones, normas y acuerdos dirigidos a la aplicación del régimen retributivo que el mismo aprueba". Anteriormente a dicho contrato el actor prestó servicios en los períodos comprendido entre 20-11-90 al 24-02-92.

2.º El 31 de octubre de 2006 formula reclamación previa.

3.º El valor del premio de antigüedad para el año 2005 es de 24,69 euros y para el año 2006 es de 25,19 euros, correspondientes al grupo C.

4.º La cuestión debatida afecta a un gran número de trabajadores dependientes del SESPA.

5.º Agotada la vía administrativa, presentó escrito de demanda en este Juzgado el 23 de enero de 2007.

Tercero.—Contra dicha sentencia se interpuso recurso de suplicación por la parte demandada, siendo impugnado de contrario.

Elevados los autos a esta Sala, se dispuso el pase a ponente para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero.—La sentencia de instancia, estimando la demanda formulada por el actor, declaró su derecho a percibir el complemento de antigüedad totalizando los periodos de tiempo en que prestó servicios en Atención Especializada del Área VII (Mieres), en virtud de contrato temporal, con la categoría profesional de administrativo.

Frente a esta resolución articula el Servicio de Salud del Principado de Asturias un único motivo de recurso denunciando, con amparo formal en el artículo 191.c) de la Ley de Procedimiento Laboral, infracción de los artículos 51 de la Orden de 5 de julio de 1971;

2.Dos.b) y Disposición Transitoria Segunda. Dos del Real Decreto-Ley 3/1987; 2.3, 44 y Disposición Derogatoria Única 1.b) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco para el Personal Estatutario de los Servicios Sanitarios; artículo 1 del Real Decreto 1181/1989; artículo 15.6 del Estatuto de los Trabajadores; 2 de la Directiva 1999/70/CE del Consejo y párrafo tercero del Preámbulo obrante en el Anexo de dicha Directiva y cláusula 4.3 del mismo y de la Disposición Transitoria Primera de la Ley 12/2001.

El artículo 15.6 del Estatuto de los Trabajadores, en la redacción dada por la Ley 12/2001, de 9 de julio, de Medidas urgentes de reforma del mercado de trabajo para el incremento del empleo y de la mejora de calidad, establece:

"Los trabajadores con contratos temporales y de duración determinada tendrán los mismos derechos que los trabajadores con contratos de duración indefinida, sin perjuicio de las particularidades específicas de cada una de las modalidades contractuales en materia de extinción del contrato y de aquellas expresamente previstas en la Ley en relación con los contratos formativos y con el contrato de inserción. Cuando corresponda en atención a su naturaleza, tales derechos serán reconocidos en las disposiciones legales y reglamentarias y en los convenios colectivos de manera proporcional, en función del tiempo trabajado. Cuando un determinado derecho o condición de trabajo esté atribuido en las disposiciones legales o reglamentarias y en los convenios colectivos en función de una previa antigüedad del trabajador, ésta deberá computarse según los mismos criterios para todos los trabajadores, cualquiera que sea su modalidad contractual".

Esta norma introduce en el apartado sexto del artículo 15 el principio de igualdad de derecho de los trabajadores indefinidos y temporales con proscripción de cualquier discriminación en materia de antigüedad y ello no por la aplicación de un concreto régimen jurídico pactado en el contrato, sino por la introducción de forma irreversible en nuestro ordenamiento de un mandato contenido en la Directiva Comunitaria 1999/70/CE, de 28 de junio de 1999, en el marco general de garantía de la igualdad de trato entre trabajadores.

La generalización del criterio referido a la igualdad de trato que debe dispensarse en materia de complemento de antigüedad a trabajadores fijos y temporales se recoge también en la Sentencia del Tribunal Supremo de 17 de mayo de 2004 según la cual "no parece inadecuado consagrar, en unificación de doctrina, una jurisprudencia acorde con una de las finalidades que inspira la regulación del citado Acuerdo Marco, cual es garantizar el principio de no discriminación del trabajador temporal respecto del trabajador con contrato de duración indefinida comparable, siendo de señalar que la citada Ley 12/2001 siguiendo las reglas de la cláusula 4.^a de la Directiva 1999/70 y haciendo uso, también de las excepciones de la cláusula 2.^a establece que "los trabajadores con contratos temporales y con duración determinada tendrán los mismos derechos que los trabajadores con contratos de duración indefinida", con las excepciones derivadas de a) las singularidades específicas de cada una de las modalidades de contratación en materia de extinción; b) las expresamente previstas por la ley en relación con los contratos formativos y de inserción".

El hecho de que la Disposición Transitoria Primera de la Ley 12/2001 determinase que los contratos celebrados antes de su entrada en vigor continuarían rigiéndose por la normativa legal o convencional vigente en la fecha de su celebración, y que algunos de los contratos de la actora se encuentran en esta circunstancia no desvirtúa la anterior conclusión. La

interpretación que debe darse a dicha Disposición Transitoria sólo supone que, mientras no estuvo vigente la regulación estatal que recogía de modo expreso la equiparación de régimen laboral entre trabajadores fijos y temporales, no eran exigibles los derechos derivados de tal equiparación. Pero, una vez producida la entrada en vigor de dicha regulación estatal, sí son exigibles tales derechos, impidiendo únicamente la repetida Disposición Transitoria reclamar el pago del complemento de antigüedad en referencia a salarios correspondientes a periodo anterior a 4 de marzo de 2001, fecha de entrada en vigor pero no el complemento devengado a partir de dicha fecha en función del tiempo de servicios prestados en virtud de contrato formalizado previamente a la misma.

Segundo.—El Estatuto Marco para el Personal Estatutario de los Servicios Sanitarios no es de aplicación en el supuesto debatido, ya que la Ley 55/2003, de 16 de diciembre por la que se aprueba dicho Estatuto se encarga de dejar bien claro qué dos presupuestos deben concurrir para que sus previsiones se apliquen al personal laboral: que las normas de la Ley no se opongan a la específica regulación laboral, y que los Convenios Colectivos aplicables al personal laboral de cada Comunidad Autónoma dispongan expresamente la aplicación, directa o supletoria, de la Ley 55/2003. La remisión no sería posible por la supeditación de la aplicación de sus normas al hecho de que las mismas no choquen con la normativa, y dentro de ésta, el principio de igualdad de trato entre personal fijo y temporal está garantizado por el actual artículo 15.6 del Estatuto de los Trabajadores que ha supuesto, como se ha dicho, la plena equiparación de trato entre trabajadores que cuentan con contrato de trabajo de duración determinada y de duración indefinida, y esta nivelación alcanza el complemento salarial de antigüedad.

El carácter laboral que tiene la relación contractual que vincula al actor con la Administración demandada, que no es un nombramiento estatutario de duración temporal, conduce a la confirmación de la sentencia de instancia y al rechazo del recurso.

Por cuanto antecede,

FALLAMOS

Desestimar el recurso de suplicación formulado por el Servicio de Salud del Principado de Asturias frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social de Mieres en los autos seguidos a instancia de Jesús María contra dicha recurrente, sobre trienios, confirmando la resolución recurrida.

Adviértase a las partes que contra esta sentencia cabe recurso de casación para la unificación de doctrina ante la Sala de lo Social del Tribunal Supremo en el plazo de diez días. Incorpórese el original al correspondiente Libro de Sentencias. Líbrese certificación para su unión al rollo de su razón. Notifíquese a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia y una vez firme, devuélvanse los autos originales al Juzgado de lo Social de procedencia, con certificación de la presente.



Recurso nº 971 de 2007

SENTENCIA nº 29

SALA DE LO CONTENCIOSO

Administrativo Sección 2ª

Ilmos. Sres.:

Presidente:

Dñº.

D.

D.

En la ciudad de Albacete, a diez de febrero de dos mil ocho.

Vistos por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha los presentes autos número 971 de 2007 del recurso contencioso administrativo seguido a instancia del Sindicato Médico de Asistencia Pública de Castilla La Mancha representado por el Procurador ' / dirigido por el letrado ' contra La Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha representado por el letrado del SESCAM, siendo parte el Ministerio Fiscal., contra resolución de servicios mínimos en procedimiento de tutela de derechos fundamentales; siendo ponente el Istmo. y

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero: Por la representación del Sindicato Médico de Asistencia Pública de Castilla La Mancha se interpone recurso contencioso administrativo el día 5-7-2007 contra la resolución de 15-6-2007 emitida por la Consejería de Sanidad por la que se mantienen los servicios en el Servicio de Salud de Castilla La Mancha durante la prórroga de la huelga de los facultativos del Servicio de Anestesia y Reanimación del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, publicado en el D.O.C.M. nº 135 de fecha 28-6-2007, por vulneración del art. 28.2 de la Constitución Española. En su escrito de demanda el sindicato demandante tras considerar que la resolución de servicios mínimos debido al número excesivo de facultativos que debían atenderlos vulneraba el derecho fundamental de la huelga terminaba suplicando la anulación de la resolución de 15-6-2007 y en su lugar se dicte una nueva resolución por la que se impongan unos servicios mínimos de 4 facultativos los lunes para permitir el descanso legal de 36 horas y 5 los demás días de la semana; alternatively se recoja por el Tribunal que los servicios mínimos se disminuirán en la misma proporción que la plantilla se vea disminuida por diferentes contingencias(2 bajas, 1 jubilación, sendos permisos de boda y paternidad, etc), o en su defecto los servicios resultantes del Decreto 87/2006 Resolución de fecha 27-6-2006.

Segundo: La Administración contestó a la demanda oponiéndose a la misma y afirmando la legalidad y corrección de la resolución recurrida. Asimismo contestó el Ministerio Fiscal solicitando la estimación de la demanda por mediar vulneración del art. 28.2 de la Constitución, debido a la falta de motivación de la resolución.

Tercero: Recibido el pleito a prueba y practicadas las pertinentes, presentados que fueron los escritos de conclusiones para votación y fallo se señaló el día 24-1-2008.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Primero: Por el Sindicato Médico de Asistencia Pública de Castilla La Mancha se interpone demanda contra la resolución de 15-6-2007 emitida por la Consejería de Sanidad

SESCAM
des



por la que se mantienen los servicios en el Servicio de Salud de Castilla La Mancha durante la prórroga de la huelga de los Facultativos del Servicio de Anestesia y Reanimación del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca, publicada en el D.O.C.M. nº 135 de fecha 28 de junio de 2007.

Frente al Decreto de Servicios mínimos que los establecía en 7 anestelistas en jornada de mañana y 2 anestelistas de guardia de presencia física los actores pretenden que se anule la mentada resolución y queden establecidos los servicios mínimos en 4 facultativos los lunes para permitir el descanso legal de 36 horas; y 5 los demás días de la semana; alternatively que se recoja por el Tribunal que los Servicios Mínimos se disminuirán en la misma proporción que la plantilla se vea disminuida por diferentes contingencias (dos bajas, 1 jubilación, sendos permisos de boda y paternidad, etc), o en su defecto, los servicios resultantes del Decreto 87/2006, Resolución de fecha 27-6-2006. Los recurrentes consideran que han cambiado las circunstancias tenidas en cuenta para el establecimiento de los servicios mínimos como son la jubilación de un facultativo exento de guardias, dos facultativos en situación de baja de larga duración, el disfrute de las vacaciones anuales reglamentarias, el disfrute de los créditos sindicales horarios así como los permisos previstos. Se debe partir de una plantilla efectiva de 12 personas; partiendo de este número y teniendo en cuenta el sistema de guardias y descansos el número de efectivos de la plantilla quedaría reducido a 10 personas, lo que dificulta el disfrute de las vacaciones y merma la calidad en la prestación del servicio, llegando a una situación que según los recurrentes es de carácter insostenible.

Por la representación letrada de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha se contesta alegando las razones que justificaron el establecimiento de los servicios mínimos de acuerdo con la resolución de 15-6-2007 están contenidos en la misma y se mantienen, lo que es motivación suficiente para su establecimiento. También se señala la situación de litispendencia con relación al cumplimiento de la sentencia 259/2006 del Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº 1 de Cuenca dictada en el P.A. 372/2006 y sentencia 69/2007 en el P.A. 3/2007) como motivación de la huelga invocada de contrario y que sin embargo han sido recurridas por la representación de la Junta de Comunidades.

No se puede hacer un planteamiento exclusivamente desde el punto de vista cuantitativo de la plantilla para el establecimiento de los servicios mínimos sino que se debe tener sobre todo en cuenta las necesidades de los servicios sanitarios que demanda la población a la vista de la larga duración del conflicto. Considera que la larga duración de la huelga afecta a la organización de los cuadros de vacaciones pero que en cualquier caso están garantizados ya que su disfrute es posible hasta el 15 de enero del año siguiente al de su devengo, incluso se admite la posibilidad de su goce en fecha posterior. El ejercicio del derecho de huelga debe guardar una proporcionalidad en los perjuicios mutuos que las partes en conflicto se pueden causar pero también deben preservarse los derechos de los terceros ajenos al conflicto que son muchas veces los destinatarios de los servicios prestados con el carácter de esenciales. En los comunicados de prensa emitidos por el Sindicato convocante de la huelga se pone de manifiesto que el ejercicio de la huelga está teniendo los efectos esperados en la prestación de los servicios públicos sanitarios.

Con posterioridad a los plazos de demanda y contestación debe tenerse en cuenta que ante la situación de baja laboral de 7 de los 14 facultativos, la situación de vacaciones anuales de dos de los médicos, además de los permisos que hacen inviable el mantenimiento del sistema de organización del trabajo se han dictado por la Dirección del Hospital diversos acuerdos por los que se acuerda la modificación excepcional y transitoria del sistema de organización de guardias en el Servicio de Anestesiología y Reanimación fijado en la Resolución de 15-6-2007 de modo que las mismas se desarrollen por un facultativo de guardia localizada con obligación, este último, de comparecer en el Hospital



para la prestación de servicios a requerimiento del Jefe de la guardia. Consta en autos que esta situación se ha ido prorrogando hasta por lo menos el 1 de octubre de 2007. Asimismo y según el cuadro de vacaciones de la plantilla del personal Facultativo Especialista de Área de la especialidad de Anestesiología y Reanimación del Hospital Virgen de la Luz de Cuenca hay catorce facultativos con vacaciones pendientes de disfrute.

Segundo: Como precedente de la presente resolución en el auto de fecha 13 de julio de 2007 de denegación de las medidas cautelares solicitadas por la parte recurrente consistentes en la solicitud de suspensión cautelar de los servicios mínimos impugnados e impuestos en virtud de resolución de 15-6-2007 decíamos lo siguiente: “Baste la lectura de la disposición que acuerda la prórroga de los servicios mínimos ya decretados para comprender que contiene la motivación exigida constitucionalmente para restringir un derecho fundamental como es el de huelga, sujeto a los límites también definidos en nuestra Constitución. El problema se plantea en términos de una supuesta desproporción que existe entre la exigencia de atención de los servicios mínimos impuesta por la Administración para preservar los derechos a la salud de los ciudadanos con un número de efectivos tan abundante con relación a la plantilla de anestelistas existente en la realidad que neutraliza los efectos de la huelga como instrumento de presión reivindicativa impidiendo su ejercicio colectivo con el suficiente peso para que pueda tener el efecto claudicante pretendido.

Si bien es cierto que la fijación de los servicios mínimos debe ser proporcionada a la plantilla de profesionales disponibles para la prestación de un servicio esencial dentro de la prestación de asistencial del Hospital en cuestión como el que prestan los actores debe exigirse una apariencia de buen derecho (art. 130 de la LJCA), traducida en que los servicios sanitarios se podrían atender con un número menor de efectivos sin resentirse el derecho a la salud y prestación sanitaria de los pacientes, tratando de equilibrar los mutuos sacrificios que el conflicto impone a los que lo promueven contra los destinatarios de la reivindicación sin olvidar a quienes en este caso son sujetos pasivos del conflicto, que sin ser parte, lo sufren.

En este contexto y si bien la Sala en anterior resolución ya aludida, admitió que los servicios mínimos se podrían atender con seis profesionales, en razón a la menor carga de trabajo en periodo estival, tampoco pueden perderse de vista otros factores que pesan en contra de la pretensión de los actores. Se trata de un conflicto que se inició en abril del año pasado y cuyos efectos persistentes se dejan notar en términos de multiplicar las esperas y demoras en la prestación de los servicios con una importante repercusión sobre el derecho a la salud de los ciudadanos. Estos efectos se mantienen y perduran por cuanto no existe previsiones de solución al haberse prolongado la huelga hasta finales de octubre de este año. Con este horizonte temporal es previsible la acumulación de la lista de esperas de pacientes pendientes de intervención o asistencia. En este sentido no sería igual fijar unos servicios mínimos con previsión de finalización del conflicto a corto plazo que planificarlos con visos de cierta permanencia en el tiempo para que no se resienta aun más la calidad de la asistencia sanitaria y sus costes, cada vez más deteriorable a medida que pasa el tiempo.

Cuarto: La disminución de plantilla y de efectivos que ha sido la razón desencadenante de la solicitud de reducción de los servicios mínimos impuestos no se ofrece con la suficiente claridad y evidencia exigida aunque sea con el carácter de verdad interina que requiere la adopción de la medida cautelar solicitada. Estos servicios mínimos son prórroga de la resolución de 2-10-2006 que los impuso y al que se aquietaron los actores sin recurrirlo en tiempo y forma. Si bien es cierto que la falta de impugnación no les priva de su derecho a hacerlo en los términos ahora planteados sí son un indicio de que no estamos ante un sacrificio tan insoportable como el que ahora sostiene cuando dejaron transcurrir tanto tiempo sin cuestionarse los efectos perniciosos que ejercía sobre la huelga en curso.

En último término los servicios mínimos establecidos parecen afectar, a la vista de las alegaciones de las partes, al cincuenta por ciento de la plantilla de anestelistas el hospital en

cuestión, y con esta proporción no se puede afirmar, según las consideraciones ya razonadas acerca de la larga duración del conflicto, que se prive del derecho de huelga en la dimensión colectiva que implica su ejercicio, ni de su capacidad de presión en el contexto de la prestación de un servicio esencial para la comunidad con una pluralidad indeterminada en cuanto al número de afectados por el mismo.

Debe reconocerse que existen factores como paternidades anunciadas, previsión de matrimonios, bajas laborales, horas de ejercicio sindical, etc... que pueden reducir el número de profesionales disponibles para los servicios establecidos, pero se trata, a juicio de la Sala, de factores que no dejan de tener una cierta significación de aleatoriedad y coyunturalidad, que en una contemplación del conflicto que no se acota en el tiempo sino que se sucede de manera ininterrumpida a lo largo del mismo, no suponen una merma esencial que reduzca sustancialmente el número de efectivos disponibles y que haga desproporcionado el mínimo esencial de la atención que se debe prestar a los pacientes".

Tercero: Pues bien, a la vista de estos razonamientos el sindicato recurrente sigue realizando un planteamiento puramente cuantitativo del número de efectivos que debe atender los servicios mínimos en proporción al número de trabajadores de la plantilla disponible para este tipo de atenciones de tal manera que a medida que vaya disminuyendo el número de anestesistas disponibles, ya sea por causa de bajas de enfermedad, o jubilaciones, permisos, vacaciones... deberá existir una reducción proporcional en el contingente de personal que debe atender los servicios mínimos. A su juicio se han producido dos bajas más de enfermedad de larga duración, también ha ocurrido la jubilación de otra persona de la plantilla, gran parte del personal aun no ha disfrutado sus vacaciones a lo que se deben añadir los permisos y créditos de horas sindicales pendientes de disfrute.

Sin embargo a juicio de la Sala el planteamiento de la parte recurrente es equivocado. Aun cuando el número de efectivos disponible de la plantilla pueda incidir en la prestación de los servicios mínimos no debe ser esta la razón fundamental de su establecimiento. En el conflicto determinante de la huelga no solo entran en juego los intereses de los trabajadores y los de la empresa en cuestión sino también los de los usuarios de la sanidad, cuyo derecho a la salud se debe preservar y que no se puede sacrificar hasta el punto de que la repercusión de la huelga suponga para ellos el mismo o parecido coste al que debe soportar la empresa. La finalidad de los servicios mínimos es la de paliar los efectos dañinos de la huelga sobre los usuarios de un servicio esencial que afecta de manera crucial a la organización de las intervenciones quirúrgicas programadas en el Hospital donde se ejerce el derecho de huelga. Su derecho de protección a la salud no admite graduaciones ni que guarde una proporcionalidad en términos cuantitativos al número de efectivos disponibles. Si fuera así correspondería a quienes ejercen la huelga definir los servicios mínimos en función de las variables que han manejado para impugnar la resolución que les concierne. Es evidente que ello no debe ser así ni tampoco les corresponde definir cuales son los derechos de los usuarios que se deben tutelar.

En la resolución impugnada se da una motivación sobre las razones que justifican los servicios mínimos que se refiere entre otros aspectos a los siguientes: 1º La larga duración del conflicto de más de 18 meses de duración; 2º El aumento de las listas de espera que han aumentado; las demoras en las intervenciones han pasado de 64 a 101 días; 3º Se atienden los casos urgentes pero se demoran sine die intervenciones que no tienen ese carácter de urgencia pero que provocan sufrimiento e incapacidad (hernias, cataratas, prótesis de caderas, colelitiasis..., etc); 3º Derivación de pacientes a otros hospitales, habiendo pasado de 13 peticiones en el año anterior a 138 de los 190 de toda Castilla La Mancha en el presente); 4º La falta de asistencia en tiempo y forma implica además de la mencionada incapacidad y dolor una consecuencia muy negativa desde el punto de vista laboral del paciente y su familia. Quien espera una intervención no trabaja, y a veces se ve obligado a recibir otras alternativas terapéuticas para poder soportar la falta de intervención. Menor entidad para establecer los servicios mínimos tendrían los daños causados a



la empresa en términos de aumentos de gasto y costes, deterioro de la formación de profesionales y del ambiente laboral... que también se enuncian en la resolución de 15-6-2007.

Curiosamente ni en la demanda ni en las pruebas se cuestionan estos factores que deben ser decisivos para la fijación de los servicios mínimos. Partiendo de ellos y de su demostración no considera la Sala que exista una desproporción entre la fijación de los servicios mínimos en la mitad de la plantilla de anestesistas y la necesidad de satisfacer la demanda sanitaria de la población evitando el deterioro de su calidad y prestación. Es cierto que en determinados supuestos el Tribunal Constitucional, incluso el Tribunal Supremo, ha anulado resoluciones de servicios mínimos abusivos que han alcanzado a prácticamente la totalidad de la plantilla o porcentajes muy elevados de la misma. No es este el caso en que no se llegan a esos porcentajes, puesto que de una plantilla de catorce los servicios solo se imponen a siete facultativos, al margen de las guardias que merecen otro tratamiento, y que nunca han sido cuestionadas por la recurrente, incluso han sido exigidas por los propios organizadores de la huelga. Por encima de esos factores puramente cuantitativos y de tipo coyuntural deben pesar los de carácter cualitativo y la entidad de los derechos que entran en liza. En este caso están los derechos a la salud con el carácter no solo ya de esenciales sino de vitales para un colectivo de ciudadanos que no tiene parangón en su dimensión colectiva con los que realizan la huelga. Más importante aun es el sufrimiento causado a este derecho a la salud que se traduce en el aumento considerable de listas de espera, que ya de por sí no deberían admitir más demora, para atender casos urgentes y oncológicos, retrasando otros que no tienen ese carácter pero que generan incapacidad y dolor en los pacientes. Como ya decíamos en el auto que resolvió las medidas cautelares solicitadas estamos ante un conflicto de larga duración, y si bien en el auto de la Sala 243/2006 se habían llegado a fijar en seis los facultativos que debían atender los servicios mínimos, ahora la intensidad del conflicto en términos de duración temporal, con un horizonte de dieciocho meses, recrudece el problema de la acumulación de listas de espera en términos cualitativos y cuantitativos que exigen medidas paliativas proporcionadas y ponderadas como los servicios mínimos establecidos, que esta Sala considera idóneos y adecuados a los problemas que plantea una huelga de tan larga duración y sobre un servicio tan vital del que dependen intervenciones quirúrgicas tan delicadas y necesarias.

Cuarto: Estas conclusiones se ajustan a la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional en materia de huelga sobre los servicios esenciales de la comunidad [SSTC 11/1981, 26/1981, 33/1981 (RTC 1981\33), 51/1986, 53/1986 y 27/1989 (RTC 1989\27)]. Doctrina que, en lo que aquí resulta de interés, puede resumirse como sigue:

- a) Los límites del derecho de huelga no son sólo los derivados directamente de su acomodación con el ejercicio de otros derechos reconocidos y declarados igualmente por la Constitución, sino que también pueden consistir en otros bienes constitucionalmente protegidos. Los límites del derecho de huelga derivan, pues, no sólo de su posible conexión con otros derechos constitucionales, sino también con otros bienes constitucionalmente tutelados (STC 11/1981, fundamentos jurídicos 7.º y 9.º)
- b) El art. 28.2 C. E., al hacer referencia a las garantías precisas para asegurar en caso de huelga el mantenimiento de los servicios esenciales para la comunidad, tiene el significado de expresar que el derecho de los trabajadores de defender y promover sus intereses mediante dicho instrumento de presión cede cuando con ello se ocasiona

o se pueda ocasionar un mal más grave que el que los huelguistas sufren. En la medida en que la destinataria y acreedora de aquellos servicios esenciales es la comunidad entera y los servicios son al mismo tiempo esenciales para ella, la huelga no puede imponer el sacrificio de los intereses de los destinatarios de los mismos; **«el derecho de la comunidad a estas prestaciones vitales es prioritario respecto del derecho de huelga»** (STC 11/1981, fundamento jurídico 18). c) Antes que a determinadas actividades industriales y mercantiles de las que derivarían prestaciones vitales y necesarias para la vida de la comunidad, la noción de servicios esenciales hace referencia a la naturaleza de los intereses a cuya satisfacción la prestación se endereza, conectándose con los derechos fundamentales, las libertades públicas y los bienes constitucionalmente protegidos. Esta última óptica, que pone el acento en los bienes e intereses de la persona, y no la primera, que se mantiene en la superficie de la necesidad de las organizaciones dedicadas a llevar a cabo las actividades, es la que mejor concuerda con los principios que inspira nuestra Constitución (STC 26/1981, fundamento jurídico 10). Con la consecuencia de que, *a priori*, no existe ningún tipo de actividad productiva que, en sí misma, pueda ser considerada como esencial (STC 51/1986, fundamento jurídico 2.º). Sólo lo será en aquellos casos en que la satisfacción de los mencionados bienes e intereses exija el mantenimiento del servicio, y en la medida y con la intensidad en que le exija, puesto que los servicios esenciales no quedan lesionados o puestos en peligro por cualquier situación de huelga, siendo necesario examinar en cada caso las circunstancias concurrentes en la misma (SSTC 26/1981, fundamento jurídico 10; 51/1986, fundamento jurídico 2.º).

d) En la adopción de las medidas que garanticen el mantenimiento de los servicios esenciales la autoridad gubernativa ha de ponderar la extensión -territorial y personal-, duración prevista y demás circunstancias concurrentes en la huelga, así como las concretas necesidades del servicio y la naturaleza de los derechos o bienes constitucionalmente protegidos sobre los que aquélla repercute (SSTC 26/1981, fundamentos jurídicos 10 y 15; 53/1986, fundamento jurídico 3.º).

e) En las huelgas que se produzcan en servicios esenciales de la comunidad debe existir «una razonable proporción» entre los sacrificios que se impongan a los huelguistas y los que padezcan los usuarios de aquéllos (STC 26/1981, fundamento jurídico 15). Si es cierto que las medidas han de encaminarse a «garantizar mínimos indispensables» para el mantenimiento de los servicios (STC 33/1981, fundamento jurídico 4.º), en tanto que dicho mantenimiento no puede significar en principio el funcionamiento normal del servicio (SSTC 51/1986, fundamento jurídico 5.º; 53/1986, fundamento jurídico 3.º), el interés de la comunidad debe ser perturbado por la huelga sólo hasta extremos razonables (STC 51/1986, fundamento jurídico 5.º). Y si la huelga ha de mantener una capacidad de presión suficiente como para lograr sus objetivos frente a la Empresa, en principio destinataria del conflicto, no debe serle añadida a la misma «la presión adicional del daño innecesario que sufre la propia comunidad» (STC 51/1986, fundamento jurídico 5.º), aumentando así a la que se ejerce sobre el empresario la que se realiza sobre los usuarios de las prestaciones de servicios públicos (STC 11/1981, fundamento jurídico 18).

f) Finalmente, por lo que hace a la motivación y fundamentación de la decisión de imponer el mantenimiento de los servicios esenciales para la comunidad, este Tribunal ha establecido reiteradamente que el acto por el cual se determina dicho mantenimiento ha de estar adecuadamente motivado y que, cuando se produce una



restricción de derechos fundamentales constitucionalmente garantizados, «la autoridad que realiza el acto debe estar en todo momento en condiciones de ofrecer la justificación» (STC 26/1981, fundamento jurídico 16). En orden a la limitación de un derecho fundamental, el acto limitativo requiere una especial justificación con objeto de que «los destinatarios conozcan las razones por las cuales su derecho se sacrificó y los intereses a los que se sacrificó» (STC 26/1981, fundamento jurídico 14) y de que, en su caso, puedan defenderse ante los órganos judiciales (STC 27/1989, fundamento jurídico 4.º) (RTC 1989\27). **Recae, pues, sobre la autoridad gubernativa la obligación de motivar las razones que justifican, en una concreta situación de huelga la adopción de la decisión de mantener el funcionamiento de un servicio esencial para la comunidad. Correspondiéndole también probar a ella que los actos de restricción del derecho tienen plena justificación, no siendo de aplicación aquí las reglas generales sobre distribución de la carga de la prueba (ibidem). Quiere ello decir que la motivación de la decisión de la autoridad gubernativa requiere que en la misma figuren «los factores o criterios cuya ponderación ha conducido a determinar cuáles son los servicios mínimos»,** sin que sean suficientes «indicaciones genéricas, aplicables a cualquier conflicto», de las que no es posible deducir cuáles son los elementos valorados por aquella autoridad para «tomar la decisión restrictiva en la forma y con el alcance con que lo ha hecho; cómo se ha llegado a la determinación de los servicios mínimos acordados, y a la valoración de su carácter esencial»; en definitiva han de explicitarse, siquiera sea sucintamente, «los criterios seguidos para fijar el nivel de tales servicios, de forma que por los Tribunales, en su caso, y en su momento, se pueda fiscalizar la adecuación de las medidas adoptadas» (STC 53/1986, fundamentos jurídicos 6.º y 7.º; también STC 26/1981, fundamentos jurídicos 14 y 15; STC 51/1986, fundamento jurídico 4.º; STC 27/1989, fundamentos jurídicos 4.º y 5.º). Si ha de diferenciarse entre la motivación expresa del acto, «que puede responder a criterios de concisión y claridad propios de la actuación administrativa», y las razones que en eventual y posterior proceso se pueden alegar para justificar la decisión tomada, ello no implica que la justificación *ex post* libre de la obligación de motivar el acto desde que éste se realiza (STC 53/1986, fundamento jurídico 6.º), pues la falta de motivación impide, precisamente, la justa valoración y el control material o de fondo de la medida (STC 27/1989, fundamento jurídico 5.º). **En definitiva, la decisión de la autoridad gubernativa ha de ofrecer o poner de manifiesto motivo o fundamento acerca de la esencialidad del servicio, las características de la huelga convocada, los bienes que pueden quedar afectados o los trabajos que no pueden sufrir interrupción o cuya prestación debe mantenerse en alguna medida (STC 27/1989, fundamento jurídico 4.º), sin que sean suficientes indicaciones genéricas, que puedan predicarse de cualquier conflicto, en cualquier actividad, y de las cuales no puedan derivarse criterios para enjuiciar la ordenación y proporcionalidad de la restricción que al ejercicio del derecho de huelga se impone (SSTC 51/1986, fundamento jurídico 4.º; 53/1986, fundamento jurídico 6.º). No obstante, en determinados supuestos, y excepcionalmente, cabe que no se justifique la necesidad de mantener ciertos servicios esenciales, por ser de «general conocimiento», reduciéndose la necesidad de aportar datos o cifras adicionales que, aunque siempre convenientes, «abundaría en algo ya de todos conocido»; tal es el caso del transporte de pasajeros con o entre la península, las islas y Melilla, el transporte del correo y el de los productos perecederos (STC 51/1986, fundamento jurídico 4.º).**

Quinto: En el presente caso la situación se complica aun más a la luz de los acontecimientos que se evidencian con las últimas resoluciones adoptadas por la Dirección

del Hospital en las que como consecuencia de las situaciones de bajas médicas, del periodo de vacaciones anuales y permisos, que hacen materialmente inviable el mantenimiento del sistema de organización del trabajo fijado en la resolución de 15-6-2007 se acuerda la modificación excepcional y transitoria del sistema de organización de guardias en el Servicio de Anestesiología y Reanimación fijado en la resolución de 15-6-2007, de modo que las mismas se desarrollen por un facultativo de guardia de presencia física y otro de guardia localizada con obligación, este último, de comparecer en el Hospital para la prestación de servicios a requerimiento del Jefe de la Guardia.. Efectivamente en el escrito de fecha 25-9-2007 remitido por la Gerencia del Hospital se informa que de la totalidad de la plantilla (14) de los facultativos en huelga siete de ellos están de baja por incapacidad temporal. Es evidente que con esta plantilla de efectivos disponibles tan corta resulta casi imposible atender los servicios mínimos en los términos decididos por la resolución impugnada. Sin embargo la implantación de los servicios mínimos no puede depender de factores tan aleatorios y temporales que tienen una solución incluso de tipo legal. La necesidad de los servicios mínimos no puede depender de la plantilla disponible del servicio. Aun cuando, en el caso más radical, no existiera plantilla, no dejaría de existir la necesidad de atender esos servicios tan vitales. Su necesidad depende en este caso de los derechos que se tratan de tutelar y de las circunstancias que aconsejan no se lastimen más de manera irremediable unos derechos que reclaman una efectiva protección.

La sentencia del T.C. de 2-7-1990 se enfrenta al problema del incumplimiento de los servicios mínimos en los siguientes términos: “Llevada a sus últimas consecuencias, esta solución significaría la carencia absoluta de efectos sobre las medidas sancionadoras empresariales por incumplimiento de los servicios mínimos de la decisión judicial que anulase la imposición gubernativa de tales servicios. La falta de efectos prácticos de la resolución judicial posterior anulatoria de los servicios llevaría a un resultado constitucionalmente inadmisibles, al ser ese control judicial una garantía que forma parte también del derecho de huelga. La consecuencia práctica de la posición de los recurrentes es la del riesgo del incumplimiento de servicios esenciales, sobre todo en casos como el presente en el que la central sindical promotora de la huelga dio instrucciones de que no se cumplieran en ningún caso ninguno de esos servicios, con el virtual efecto de la paralización completa del servicio, consecuencia no querida ni protegida por la Constitución. Dada la primacía que sobre el derecho de huelga concede la Constitución al mantenimiento de los servicios esenciales, que impone deberes adicionales tanto al empleador como a los trabajadores asignados a esos servicios, que priman sobre el derecho de huelga, no cabe estimar consecuencia ineludible del art. 28.2 C. E. que la anulación posterior del acto gubernativo de fijación de los servicios mínimos suponga necesariamente la legitimidad de la negativa a cumplir la orden empresarial de imposición de tales servicios, de modo que el Juez de lo Social tenga que condicionar necesariamente su decisión al resultado de la impugnación de aquel acto gubernativo. Del derecho de huelga reconocido en el art. 28.2 C. E. no cabe derivar, por consiguiente, un derecho del trabajador designado para cumplir un servicio mínimo a examinar en cada caso la legalidad de la medida gubernativa y empresarial que imponen dichos servicios, y en función de ese juicio de legalidad, cumplirlo o no cumplirlo, aunque asumiendo en este último caso el riesgo del resultado de la resolución judicial posterior que revisase la medida gubernativa o empresarial, pues ello generaría un riesgo de inseguridad y aleatoriedad en el cumplimiento de los servicios esenciales que pondría en peligro valores y bienes constitucionalmente estimados como prevalentes. La generalización de este tipo de conductas supondría la primacía del ejercicio del derecho de huelga sobre el daño desproporcionado e innecesario a la propia Comunidad (STC 51/1986) (RTC 1986\51) y a

los usuarios de esos servicios que implica su no funcionamiento a causa de la huelga, obligándoles a soportar unos sacrificios innecesarios e indebidos que la Constitución exige evitar”.

También la sentencia del T.C. 11/1981 persuade del riesgo de las huelgas abusivas en los siguientes términos: “Para terminar de esclarecer la cuestión propuesta, convendrá puntualizar la medida en que los mencionados tipos de huelga pueden ser en ocasiones abusivos. Para comprenderlo debidamente no debe perderse de vista que en el ordenamiento jurídico español actual la huelga es un derecho subjetivo, lo cual significa que la relación jurídica de trabajo se mantiene y queda, en suspenso, con suspensión del derecho de salario. Significa, sin embargo, más cosas, como son que el empresario no puede sustituir a los huelguistas por otros trabajadores (cfr. artículo 6.5), y significa también que el empresario tiene limitado el poder de cierre, como se desprende del artículo 12 y de lo que más adelante diremos. El derecho de los huelguistas es un derecho de incumplir transitoriamente el contrato, pero es también un derecho a limitar la libertad del empresario. Exige por ello una proporcionalidad y unos sacrificios mutuos, que hacen que cuando tales exigencias no se observen, las huelgas puedan considerarse como abusivas. Al lado de las limitaciones que la huelga introduce en la libertad personal del empresario se encuentra el influjo que puede ejercer en los trabajadores que no quieran sumarse a la huelga (cfr. art. 6.4) y la incidencia que tiene en los terceros, usuarios de los servicios de la empresa y público en general, a quienes no deben imponerse más gravámenes o molestias que aquellos que sean necesarios. En este sentido puede considerarse que existe abuso en aquellas huelgas que consiguen la ineludible participación en el plan huelguístico de los trabajadores no huelguistas, de manera que el concierto de unos pocos extiende la huelga a todos. Ocurre así singularmente en lo que el artículo 7.2 llama huelgas de trabajadores que prestan servicios en sectores estratégicos, pues la propia Ley aclara que es un elemento del tipo la finalidad de interrumpir el proceso o imponer la cesación a todos por decisión de unos pocos.

El abuso se puede cometer también cuando a la perturbación de la producción que la huelga acarrea se le dota de un efecto multiplicador, de manera que la huelga desencadena una desorganización de los elementos de la empresa y de su capacidad productiva que sólo puede ser superada mucho tiempo después de que la huelga haya cesado. Así, una huelga de duración formal escasa consigue prolongar sus efectos en el tiempo, posee una duración sustancial muy superior y exige del empresario el costo adicional de la reorganización. El abuso del derecho de huelga puede, finalmente, consistir en disminuir formal y aparentemente el número de personas que están en huelga, disminuyendo el número de personas sin derecho a la contraprestación o al salario, es decir, los huelguistas reales simulan no serlo. Este elemento de simulación es contrario al deber mutuo de lealtad y de honradez que la huelga no hace desaparecer”.

Aun cuando se trate de un derecho fundamental a su ejercicio se le imponen límites en situaciones como las que se reflejan en las resoluciones transcritas consistentes en prohibiciones o en la adopción de medidas adecuadas para preservar los derechos de los usuarios y de la comunidad en general. Ya se ha razonado sobre la proporcionalidad de los servicios mínimos establecidos en la resolución recurrida y sobre el fin que justifica su adopción y establecimiento. Frente a la necesidad de acatarlos no se puede oponer la insuficiencia de la plantilla por causas que en principio pueden ser previsibles y ordinarias en el desenvolvimiento de los servicios hospitalarios. Existen mecanismos legales como la posibilidad de sustitución de los trabajadores en huelga, prevista en el art. 6.5 del Real

Decreto de Relaciones Laborales 17/1977, de 4 de marzo, de acuerdo con la doctrina plasmada en la sentencia del T.C. 11/81, de 4 de abril, que serían perfectamente aplicables al caso en caso de incumplimiento de los servicios mínimos, realizando contrataciones “ad hoc” con el fin de garantizar su prestación. La consecuencia, pues, de la disminución de efectivos no puede suponer nunca una merma de los derechos de terceros que con los servicios mínimos se quieren garantizar sino el recurso a medidas alternativas que intenten paliar circunstancias adversas, en principio, previsibles, sin afectar tampoco al derecho legítimo de quienes quieran sumarse a ella, siendo su efecto neutral en cuanto a los intereses en juego.

En el caso de autos se da la circunstancia, además, de que los efectos de la huelga se ven multiplicados como consecuencia de la incidencia que en la prestación de servicios tiene la baja por incapacidad temporal de la mitad de los anestesistas de la plantilla del hospital a partir del verano del 2007. Sin embargo se trata de una incidencia anómala que no deriva de la realización de la huelga; ésta por definición supone una cesación colectiva y concertada de quienes voluntariamente deciden interrumpir su prestación de servicios. A juicio de la Sala resulta un planteamiento equivocado querer utilizar esas bajas como argumento legitimador de la desproporción que se da entre servicios mínimos con relación a la insuficiencia de plantilla. Quienes se encuentran en situación de baja por incapacidad, enfermedad, o accidente no están de huelga por cuanto que la cesación en la prestación de sus servicios les viene impuesta por causas ajenas a sus facultades de determinación, y ni es voluntaria ni concertada; por consiguiente no les afectan las prohibiciones legales que protegen el contenido esencial de ese derecho. Quiere esto decir que su número no debe romper la ecuación fijada entre la plantilla de la empresa y el número de los trabajadores con los que se cuenta para establecer los servicios mínimos, una vez justificada su necesidad, cabiendo, pues, también en este caso mecanismos de sustitución de esas bajas que restablezcan esa proporcionalidad, y sin perjuicio del derecho de huelga de los trabajadores sustitutos, pero, eso sí, con la obligación de atender los servicios mínimos exigidos.

Sexto: Por último y con relación a la petición del Ministerio Fiscal de estimación de la demanda, a juicio de la Sala el escrito del Ministerio Público no se detiene en el estudio singular de las circunstancias que concurren en el caso de la resolución enjuiciada sin reparar en las razones expuestas en la exposición de la misma para justificar la huelga. La Sala ha examinado esa justificación y la considera convincente, detallada y proporcionada a los servicios mínimos establecidos. Su análisis permite llegar a la conclusión de que existe motivación y que esta es suficiente, hasta el punto de que ni tan siquiera la demandante rebaten esa exposición.

Con los razonamientos expuestos el recurso debe ser desestimado.

Séptimo: Conforme a lo previsto en el art. 139 de la LJCA no se hace pronunciamiento en cuanto al pago de las costas procesales causadas.

Vistos los preceptos citados y demás de aplicación.

Fallamos: 1º Desestimar el recurso contencioso administrativos interpuesto

2º Declarar ajustada a derecho la resolución recurrida..



3º No hacer pronunciamiento en cuanto al pago de las costas procesales causadas.

Así por esta nuestra sentencia, de la que se llevará certificación literal a los autos originales y la que se notificará con expresión de los recursos procedentes, plazo de interposición y órgano competente, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

SENTENCIA DE LA AUDIENCIA NACIONAL DE 27 DE FEBRERO DE 2008

Infracción del deber de secreto: necesidad de anonimizar las historias clínicas cuando vayan a ser objeto de publicación

ANTECEDENTES DE HECHO

Primero.—Por el indicado recurrente se interpuso recurso contencioso administrativo mediante escrito presentado ante esta sala contra el acto mencionado en el encabezamiento de esta resolución, acordándose su admisión y una vez formalizados los trámites legales preceptivos fue emplazado para que dedujera demanda, lo que llevó a efecto mediante escrito en el que, tras alegar los fundamentos de hecho y de Derecho que consideró pertinentes, terminó solicitando la estimación del recurso y la consiguiente anulación del acto recurrido y se concluya el expediente sin imponer sanción alguna a la recurrente acordando la devolución de la cantidad ya abonada.

De lo que consta en el expediente y de las alegaciones de las partes en sus respectivos escritos resulta el siguiente relato de hechos:

1. La Congregación Religiosa Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús es la propietaria del Hospital Sant Rafael que es un centro asistencial privado, que forma parte de la Red Hospitalaria de Utilización Pública de Cataluña (folio 31). Dicho Hospital tiene datos de alta ante la Agencia Española de Protección de Datos, los ficheros sobre clientes y pacientes.
2. Con fecha 27 de octubre de 2003, se suscribió el Convenio Marco de Colaboración entre el Departamento de Sanidad y Seguridad Social, el Departamento de Cultura, el Consorcio Sanitario de Barcelona y el Consorcio para la Normalización Lingüística para fomentar el uso del catalán en el ámbito sanitario de la ciudad de Barcelona (folios 239-243).
3. Posteriormente, el día 3 de noviembre de 2003, se firmó un Acuerdo entre el Departamento de Sanidad y Seguridad Social y el Departamento de Cultura de la Generalidad de Cataluña, para la realización de un estudio sociolingüístico en el ámbito sanitario de Barcelona ciudad. Uno de los objetivos del Acuerdo era "la observación in situ en los centros sanitarios del ámbito territorial de Barcelona ciudad, a partir de auditorias aleatorias, de los usos lingüísticos utilizados en la redacción y en la edición de la documentación de interés clínico".
4. En virtud de ese Acuerdo, el Departamento de Sanidad asumía la obligación de encargar a alguna empresa de estudios la realización de los trabajos de campo para la realización del proyecto, además de facilitar los datos organizativos de los centros sanitarios y los contactos necesarios para llevarlo a cabo (folio 260-264).
5. El Departamento de Salud contrató a la empresa Centro Informático de Estadísticas y Sondeos, S.A. para que se encargase de la realización del estudio; el citado Centro se

comunicó, telefónicamente, con los Hospitales siendo el contenido de las conversaciones de carácter técnico y logístico (folio 252).

6. La Secretaría General de la Generalitat de Catalunya remitió las comunicaciones realizadas desde la Secretaría de Política Lingüística a los centros participantes en el estudio. Consta copia de la carta remitida al Gerente del Hospital Sant Rafael en la que se solicita su colaboración en la elaboración de la estadística que será difundida en los términos establecidos en la legislación vigente en materia de estadística oficial, especialmente en lo referido a la protección del secreto estadístico.

7. Hacia finales del año 2003, el Hospital Sant Rafael recibió una notificación de la Generalitat de Cataluña, en la que se le requería al centro su participación en la realización de las labores de campo que iban a efectuarse.

8. Entre los días 8 y 12 de enero de 2004, el Hospital Sant Rafael recibió una comunicación electrónica de CENTRO INFORMÁTICO DE ESTADÍSTICAS Y SONDEOS, S.A., en la que se le notificaban las condiciones en las que esta compañía, contratada por la Generalitat de Cataluña, iba a realizar las labores de campo, incluyendo los nombres y números de D.N.I. de las personas autorizadas para ello. En esta comunicación se informaba de que el protocolo del estudio garantizaba el secreto estadístico de los datos registrados (folio 33).

9. El día 12 de enero de 2004, de acuerdo con la notificación recibida, Hospital Sant Rafael recibió la visita de dos trabajadoras de CENTRO INFORMÁTICO DE ESTADÍSTICAS Y SONDEOS, S.A., que mostraron su credencial como agentes encargado de recoger información estadística, de acuerdo con lo previsto por el artículo 37 de la Ley de Estadística de Cataluña (folio 33).

10. El responsable del Archivo de Historias Clínicas del Hospital Sant Rafael seleccionó, aleatoriamente, una muestra de 30 historias de entre las iniciadas en el año 2003, de las cuales 10 correspondían a "hospitalización", 10 a "consultas externas" y otras 10 a "urgencias" (folio 33).

11. El acceso a las historias clínicas por parte de las trabajadoras de CENTRO INFORMÁTICO DE ESTADÍSTICAS Y SONDEOS, S.A. tuvo lugar en presencia de la responsable del Archivo de Historias Clínicas, quien custodió las historias durante todo el proceso de análisis (folio 33). Los documentos mostrados a las trabajadoras de CENTRO INFORMÁTICO DE ESTADÍSTICAS Y SONDEOS, S.A. eran los originales que formaban parte de las respectivas historias clínicas (folio 33).

14. Las historias clínicas no salieron en ningún momento fuera del establecimiento del Hospital Sant Rafael y su acceso tuvo lugar siempre en presencia de la responsable del Archivo de Historias Clínicas, quien se aseguró de que los datos de carácter personal de los pacientes no se incorporasen a ningún otro documento, durante todo el proceso de análisis (folio 33).

15. Del Informe Técnico, elaborado por el Centro Informático de Estadísticas y Sondeos, S.A., se desprende que la muestra finalmente analizada sin anonimizar estaba constituida por 30 historias clínicas, con 610 documentos, todas ellas iniciadas en el año 2003 (folio 86).

16. Por estos hechos se interpusieron diversas denuncias que dieron lugar a que por parte de la Agencia Española de Protección de Datos se abrieran diversos expedientes sancionadores que dieron lugar a que se dictara la resolución frente a la que ahora se interpone el presente recurso contencioso administrativo.

Segundo.—La representación procesal de la parte demandada contestó a la demanda mediante escrito en el que, tras alegar los hechos y fundamentos de derecho que consideró aplicables, terminó pidiendo la desestimación del presente recurso.

Tercero.—Al no haberse recibido el pleito a prueba, se dio traslado a las partes, por su orden, para conclusiones; en este trámite se evacuó en sendos escritos en los que realizaron las manifestaciones que le convinieron a sus respectivos intereses.

Cuarto.—Con fecha 26 de Febrero se celebró el acto de votación y fallo de este recurso, quedando el mismo visto para sentencia.

Ha sido ponente del presente recurso el Magistrado Ilmo. Sr. JOSE GUERRERO ZAPLANA.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

Primero.—Se interpone el presente recurso contencioso administrativo frente a dictada por Director de la Agencia Española de Protección de Datos por la que se impone a la entidad ahora recurrente una multa por importe de 60.101,21 euros por infracción de lo previsto en el artículo 44.4.g) de la Ley Orgánica 15/99 en relación con lo previsto en el artículo 10 de la misma ley Orgánica .

La resolución recurrida basa la imposición de la sanción en que ha quedado acreditado que personas ajenas al Hospital Sant Rafael accedieron a la documentación original recogida en la historia clínica de 30 pacientes, esto es información concerniente a datos de salud, sin contar con el consentimiento expreso de dichos pacientes y sin que el Hospital Sant Rafael tuviese ninguna habilitación legal para facilitar la información de sus pacientes sin disociar, puesto que la autorización de cesión de los datos por parte de los pacientes se realiza a los efectos de gestión de cobro por los servicios prestados.

Dado que ha quedado acreditado que el Hospital Sant Rafael ha facilitado los documentos que forman parte de la historia clínica de 30 pacientes sin disociar, y se ha constatado que las trabajadoras del Centro Informático de Estadísticas y Sondeos tuvieron acceso a los mismos, es evidente la vulneración del deber de secreto por parte de dicho Hospital, que es responsable de la custodia de las historias clínicas que contienen datos de salud de las personas tratadas en el mismo.

En relación a la alegación del Hospital recurrente sobre que en las comunicaciones recibidas no se hacía referencia a la necesidad de anonimizar ó disociar los datos, la resolución impugnada entiende que era obligación del citado Hospital, como responsable del fichero de historias clínicas, el cumplimiento de la normativa de protección de datos.

Por ultimo, y en lo que se refiere a la correcta graduación de la sanción, la resolución impugnada entiende que a tenor de los criterios de graduación de las sanciones recogidos en el artículo 45.4 de la LOPD procede la imposición de la sanción en su cuantía mínima.

También considera que es procedente aplicar la multa correspondiente al escalón inferior en razón a que entiende acreditada una cualificada disminución de la culpabilidad puesto que la actividad del Hospital se desarrolló de buena fé pues intervenían las administraciones publicas y se trataba de realizar una actividad impulsada por la Generalitat de Cataluña aunque entiende que faltó la diligencia exigible en los hechos imputados.

En relación a la solicitud del Hospital Sant Rafael de que se archive el procedimiento, dada la concurrencia de un "error de prohibición" en su actuación entiende la resolución que dicha alegación no puede ser tenida en cuenta para exonerar de responsabilidad a la mencionada entidad, ya que, en este caso, facilitar a terceros, las historias clínicas de sus pacientes sin anonimizar supone una falta de diligencia debida que le resultaba plenamente exigible, al ser responsable del tratamiento de datos especialmente protegidos, esto es, de los datos que afectan a la esfera más íntima de la persona, lo que le obliga a un conocimiento exacto y a la aplicación estricta de la normativa de protección de datos.

Segundo.—La parte recurrente basa su demanda en considerar, en primer lugar, que no existe infracción administrativa y ello pues su conducta ha sido ajustada a derecho; subsidiariamente considera que no procede la imposición de ninguna sanción y ello pues concurre buena fe en su conducta y procede aplicar el principio de confianza legítima.

Es necesario partir de la consideración general del deber de secreto recogido en el artículo 10 de la Ley Orgánica 5/1992 y que comporta que el responsable de los datos almacenados en este caso los que resultan de las Historias Clínicas aportadas por el Hospital a las personas encargadas de realizar el estudio sobre el empleo del Catalán no pueda revelar ni dar a conocer su contenido teniendo el "deber de guardarlos, obligaciones que subsistirán aún después de finalizar sus relaciones con el titular del fichero automatizado o, en su caso, con el responsable del mismo" (artículo 10 citado). Este deber es una exigencia elemental y anterior al propio reconocimiento del derecho fundamental a la libertad informática a que se refiere la STC 292/2000, y por lo que ahora interesa, comporta que los datos tratados automatizadamente, como los saldos y movimientos de la cuentas bancarias, no pueden ser conocidos por ninguna persona o entidad ajena a la relación contractual fuera de los casos autorizados por ley, pues en eso consiste precisamente el secreto.

Este deber de sigilo resulta esencial en las sociedades actuales cada vez mas complejas, en las que los avances de la técnica sitúan a la persona en zonas de riesgo para la protección de derechos fundamentales, como la intimidad o el derecho a la protección de los datos que recoge el artículo 18.4 de la CE . En efecto, este precepto contiene un "instituto de garantía de los derechos a la intimidad y al honor y del pleno disfrute de los derechos de los ciudadanos que, además, es en sí mismo un derecho o libertad fundamental, el derecho a la libertad frente a las potenciales agresiones a la dignidad y a la libertad de la persona provenientes de un uso ilegítimo del tratamiento mecanizado de datos" (STC 202/2000). Este derecho fundamental a la protección de los datos "persigue garantizar a esa persona un poder de control sobre sus datos personales, sobre su uso y destino" (STC 292/2000) que impida que se produzcan situaciones atentatorias con la dignidad de la persona, "es decir, el poder de resguardar su vida privada de una publicidad no querida" (STC de tanta cita).

Es fácil determinar como en este caso, la entidad ahora recurrente, responsable del fichero en cuestión, debió adoptar precauciones accesorias puesto que actuando como lo hizo no respetó las exigencias derivadas del secreto puesto que no procedió a anonimizar las historias clínicas que facilitó para la realización del estudio en cuestión.

Tercero.—La parte recurrente considera que su conducta se acomodó a lo previsto por diversas normas aplicables al caso en cuestión y que, básicamente, son las siguientes:

Los artículos 34, 35 y 36 de la Ley Catalana 23/98 de Estadística de Cataluña según los cuales es obligatorio suministrar la información necesaria para elaborar las estadísticas de interés de la Generalidad; La obligación de suministrar información se extiende a todas las personas físicas y jurídicas y también a todas las administraciones públicas que han obtenido información objeto de estadísticas de interés de la Generalidad. La información que se solicite para elaborar estadísticas de interés de la Generalidad se satisfará de manera completa y verídica, dentro de los plazos establecidos, respetando los formatos y las indicaciones que se establezcan sobre el soporte de la información, y garantizará la protección de los datos personales en el marco de la legislación vigente.

Artículo 11.5 de la Ley Catalana 21/2000 sobre Derechos de Información concerniente a la Salud y la autonomía del paciente según el cual: "5. El personal al servicio de la Administración sanitaria que ejerce funciones de inspección, debidamente acreditado, puede acceder a las historias clínicas, a fin de comprobar la calidad de la asistencia, el cumplimiento de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes o la Administración sanitaria".

El artículo 45 de la Ley de Ordenación sanitaria de Cataluña en relación a los efectos de la inclusión de un Centro en la red Hospitalaria de centros públicos establece que: "a) El desarrollo, además de las tareas estrictamente asistenciales, de funciones de promoción de la salud y educación sanitaria de la población, medicina preventiva, investigación clínica y epidemiológica, y docencia, de acuerdo con los programas del Servicio Catalán de la Salud y de la Región Sanitaria específica, así como la participación en las funciones de información sanitaria y estadística.

El cumplimiento de las exigencias y garantías que derivan de la aplicación de las normas que se acaban de transcribir, y que han sido citadas por la parte recurrente, no tienen el efecto pretendido de justificar la conducta de la entidad recurrente pues la obligación de colaborar con las funciones y programas estadísticos promovidos por la administración catalana, no permiten actuar con desatención a las exigencias que derivan de la normativa general sobre protección de datos y la exigencia del secreto es perfectamente compatible con la colaboración exigida por cualquier administración pública para realizar la actividad que considere más necesaria aunque esta otra se encuentre protegida por el secreto estadístico.

Por esta misma razón, la diferencia de supuestos de hecho, resulta que no es aplicable al asunto que nos ocupa el criterio recogido en la resolución de la Agencia de fecha 20 de diciembre de 2006 por la que se acuerda el archivo de actuaciones en relación al expediente sancionador abierto a la entidad Centro Informático de Estadísticas y Sondeos S.A. En aquella resolución se acordó el archivo del expediente en razón a que esta empresa no era sino encargada del tratamiento y actuaba amparada por un contrato que cumplía los requisitos del artículo 12 de la ley orgánica por lo que resultaba que el acceso a los datos

no era propiamente cesión de datos y no exigía consentimiento del titular de los datos en cuestión.

Por todo lo expuesto, resulta que la resolución objeto de recurso ha valorado correctamente la actuación de la entidad recurrente en relación a las exigencias del deber de secreto y ello puesto que resulta suficientemente acreditado que se ha producido un tratamiento de datos de salud (contemplados en el artículo 7.3 de la Ley Orgánica 15/99) sin consentimiento de sus titulares. Así pues, y sin perjuicio de lo que después se dirá, no puede dudarse de que se ha cometido la infracción por la que se sanciona a la entidad recurrente y que ciertamente habría sido conveniente adoptar precauciones que hubieran impedido la violación del secreto profesional.

Cuarto.—Cuestión distinta a la que hemos expuesto mas arriba es la que hace referencia a la concurrencia del principio de culpabilidad que, según lo que establece el artículo 130 de la Ley 30/92, es una exigencia precisa para que pueda entenderse cometida la infracción imputada: "Sólo podrán ser sancionadas por hechos constitutivos de infracción administrativa las personas físicas y jurídicas que resulten responsables de los mismos aun a título de simple inobservancia".

Téngase en cuenta que el elemento de la exigibilidad de una conducta diferente es considerado por el Tribunal Supremo como un elemento delimitador de la culpabilidad de las conductas sancionables (TS de fecha 23 de octubre de 2006 o 22 de noviembre de 2004) y las precauciones adoptadas por la entidad ahora recurrente pueden considerarse suficientes para llegar al convencimiento de que no era posible exigir otra conducta diferente para mayor garantía de los derechos de los titulares de los datos que tenía confiados.

En relación con lo expuesto, y aunque la conducta pueda considerarse como encuadrable en el artículo 44.4 .g) la realidad es que una valoración conjunta de las circunstancias concurrentes permiten concluir que resulta desmedido reclamar de la recurrente otra actuación diferente de la que llevó a efecto, resulta necesario tomar en consideración las siguientes circunstancias de las que deriva la ausencia de culpabilidad:

El Hospital del que es titularidad la Congregación recurrente remitió diversos correos electrónicos (que obran al folio 48 del expediente) para tratar de aquilatar detalladamente los límites de su obligación de entregar los datos que se le iban a exigir; quiere decir, que trató de acomodar su actuación a las exigencias legales y que no puede decirse que actuara con ligereza ni con desprecio a las exigencias derivadas de la Ley 15/99 y resulta que, con más o menos acierto, trató de acomodar su actuación a las garantías contempladas a favor de los titulares de los datos.

En las comunicaciones que se le dirigieron (Folio 279 del expediente) se hizo mención a que el tratamiento de datos se iba a realizar aplicando la legislación vigente en materia de estadística y con respeto del secreto estadístico lo que le pudo inducir a error sobre la legitimidad de la actuación llevada a cabo y que no era necesario adoptar medidas de precaución accesorias.

En la comunicación recibida por la recurrente procedente del Centro Informático de Estadísticas y Sondeos también se hizo mención a que se respetaría el secreto estadístico. Cuando se les dirige un correo electrónico que obra al folio 51 del expediente fijando la

fecha de la visita e indicando expresamente el número y clase de historias clínicas de las que debían disponer, se hizo mención de que "el protocolo de este estudio garantiza el secreto estadístico de los datos registrados".

En ninguna de las comunicaciones recibidas por el Hospital de Sant Rafael se hizo mención a la exigencia, conveniencia ni necesidad de anonimizar los datos de salud objeto de tratamiento por lo que, como sí se hizo mención al cumplimiento de las garantías del secreto estadístico, se pudo inducir a error a la entidad ahora recurrente.

La labor de campo se realizó en el propio Hospital sin que la documentación saliera del centro y en el contrato suscrito entre el Departamento de Sanidad y el Centro Informático de Estadísticas y Sondeos (folio 266 del expediente) se hace expresa mención a que no se recogerían datos personales ni circunstancias de identificación personal de cada una de las historias clínicas que eran precisas para la realización del trabajo.

El Hospital de Sant Rafael trató de minimizar la información de la que dispusieron las personas encargadas de realizar el trabajo de campo puesto que, según consta en el acta (folio 33 del expediente) se extrajeron de los sobres que contiene la Historia Clínica las etiquetas que identifican otros datos distintos del nombre del paciente como son el domicilio, el número de afiliación a la Seguridad Social, el sexo así como la fecha de nacimiento, el domicilio y el teléfono. Por lo tanto, el único dato del que se dio traslado es el que hacía referencia a la enfermedad y el nombre del paciente.

Por lo tanto, si bien el secreto estadístico no tiene que coincidir con la exigencia de secreto que resulta del artículo 10 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, resulta que cabe razonablemente pensar que el Hospital recurrente tuvo la conciencia clara de estar actuando con arreglo a la normativa aplicable en materia de protección de datos puesto que tanto las administraciones organizadoras del estudio como la empresa encargada de realizar el trabajo de campo le ofrecieron las máximas garantías sobre la acomodación a la ley y dicho ofrecimiento de garantías pudieron inducir a error a la empresa recurrente que no consideró necesario incrementar dichas garantías procediendo a la anonimización de las historias más allá de los términos en que se realizó.

La propia resolución de la Agencia ya considera que se produjo una cualificada disminución de la culpabilidad pero un examen más detallado de la cuestión permite entender que no es exacto que disminuyera la culpabilidad sino concurre un supuesto de ausencia total de la misma lo que impide considerar dicha conducta como sancionable y obliga a anular la resolución sancionadora.

La estimación de las alegaciones de la parte recurrente en relación a la falta de culpabilidad en relación a la conducta cometida y la consiguiente anulación de la resolución recurrida y de la sanción impuesta por esta razón hacen innecesaria una valoración detallada del resto de argumentos empleados por la parte recurrente y con las que pretendía justificar la estimación y anulación de la resolución recurrida.

En cualquier caso, sí conviene efectuar una somera referencia a que la estimación de la demanda se basa en la falta de culpabilidad basada en las circunstancias a las que nos acabamos de referir, sin que sea posible basar dicha estimación en el error de prohibición que también utiliza la parte recurrente como argumento a favor de la estimación de la demanda. Es necesario señalar que esta Sala en la Sentencia dictada en el recurso

113/2006 ya trató esta cuestión entendiéndolo que debido a la profesionalidad de la recurrente no puede invocarse el desconocimiento de una LO que desarrolla un derecho fundamental, cuando se desarrolla una actividad en constante contacto con datos personales, no puede invocarse error en la prohibición que, en todo caso, sería fácilmente vencible. En este sentido, la STS de 25 de enero de 2006, declara que "la Ley exige, cuando se tratan datos automatizadamente, conocer su régimen jurídico, debiendo abstenerse de incluir datos (...) sin su consentimiento expreso, incurriendo en una falta de diligencia que determina la existencia de culpa y, con ello, en la comisión del ilícito administrativo que la hizo acreedora de sanción, sin que el error que alega la recurrente más bien relativo al conocimiento de la prohibición legal tuviera carácter de invencible, pues no puede alegarse frente a lo expresado por la sentencia recurrida la reciente promulgación de la Ley (...) cuando, además, se está ante una sanción relativa a hechos producidos en 1999 y sin que la vulneración cometida tenga un mero carácter formal ante las disposiciones específicas previstas en la Ley 5/1992 que impiden, sin consentimiento expreso y escrito del afectado, el tratamiento automatizado de los datos de carácter personal (...) a efectos de configuración del tipo y aplicación de la pena, resulta absolutamente irrelevante".

Quinto.—Por aplicación de lo establecido en el artículo 139 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa no resulta procedente hacer expresa condena en costas a ninguna de las partes que han intervenido en este procedimiento.

Vistos los preceptos citados por las partes y los demás de general y pertinente aplicación al caso de autos

FALLAMOS

Que estimando el presente recurso contencioso administrativo interpuesto por el procurador CARMELO OLMOS GÓMEZ, en la representación que ostenta de CONGREGACIÓN HERMANAS HOSPITALARIAS DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS, contra la resolución descrita en el primer fundamento de esta Sentencia, debemos anular la resolución recurrida dejando sin efecto la sanción impuesta. Todo ello sin haber lugar a expresa imposición de costas.



Recurso Nº: 0000311/2007

AUDIENCIA NACIONAL

Sala de lo Contencioso-Administrativo SECCIÓN CUARTA



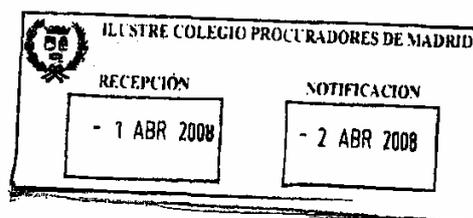
Núm. de Recurso: 0000311/2007
Tipo de Recurso: APELACION
Núm. Registro General : 00937/2007
Apelante: INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA INGS

Apelado: JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA

Abogado Del Estado

Ponente Ilmo. Sr.: D. TOMÁS GARCÍA GONZALO

SENTENCIA EN APELACION



Ilmo. Sr. Presidente:
D. TOMÁS GARCÍA GONZALO

Ilmos. Sres. Magistrados:
D. JAVIER EUGENIO LÓPEZ CANDELA
D^a. ANA MARÍA SANGÜESA CABEZUDO
D^a. ANA MARTÍN VALERO
D. ERNESTO MANGAS GONZÁLEZ

Madrid, a veintisiete de febrero de dos mil ocho.

La Sala constituida por los Sres. Magistrados relacionados al margen ha visto el recurso de apelación 311/07, interpuesto por el INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA representado por el Procurador de los Tribunales D. Carlos Jiménez Padrón, contra la sentencia de 12 de junio de 2007, recaída en el recurso contencioso administrativo 62/06, seguido por el procedimiento ordinario, en el Juzgado Central de lo Contencioso-



Recurso Nº: 0000311/2007

Administrativo número 6; siendo parte apelada la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, representada por el Letrado de sus Servicios Jurídicos D. Nicolás Conde Flores.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO Por el Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo nº. 6, procedimiento ordinario 62/06 se dictó sentencia con fecha 12 de junio de 2007, que contiene el siguiente FALLO:

“Que con estimación del presente recurso contencioso administrativo PO 62/06, interpuesto por el Procurador Don Francisco Velasco Muñoz Cuellar, en nombre y representación de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, contra la Resolución de 20 de marzo de 2006, de la Dirección General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, desestimatoria de la solicitud formulada por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en reclamación de abono de la cantidad de 28.045.518,70 euros, por obligaciones referidas a la factura de farmacia del mes de diciembre de 2001, debo declarar y declaro:

Primero: Que el acto administrativo recurrido es disconforme a derecho, por lo que debo anularlo y lo anulo.

Segundo: El derecho de la recurrente a que, por la Administración demandada, se le abone la cantidad de 28.045.518,70 euros.

Tercero: No efectuar expresa imposición de costas”.

SEGUNDO Contra la expresada sentencia la representación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en escrito presentado el 9 de julio de 2007, interpuso recurso de apelación, en cuyo escrito tras los Fundamentos de derecho que estima procedentes, recaba se declare la falta de competencia de esta vía judicial para entender del conflicto planteado, o bien, subsidiariamente, acuerde la absolución de INGESA de la pretensión contra él formulada.

TERCERO La representación de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, tras formular las alegaciones que estima procedente, recaba sentencia que confirme la impugnada, con desestimación del recurso de apelación interpuesto.

CUARTO Recibidas las presentes actuaciones en esta Sala, previo emplazamiento de las partes y su personación, se ha señalado para su votación y fallo el día veinte del presente mes y año, fecha en que ha tenido lugar.

Ha sido PONENTE el Magistrado Ilmo. Sr. D. Tomás García Gonzalo, quien expresa el parecer de la Sala.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO La sentencia de instancia concreta la resolución impugnada en su fundamento primero, y recoge las pretensiones de las partes en el segundo, con el siguiente texto:

PRIMERO En el presente recurso se impugna la resolución de 20 de marzo de 2.006, de la Dirección General del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, desestimatoria de la



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Recurso Nº: 0000311/2007

solicitud formulada por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha en reclamación de abono de la cantidad de 28.045.518,70 euros, por obligaciones referidas a la factura de farmacia del mes de diciembre de 2.001.

La resolución recurrida deniega el pago de la cantidad solicitada por entender que, conforme a lo establecido en el apartado F.3 del RD 1476/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la citada CCAA de las funciones y servicios del INSALUD, y la jurisprudencia que invoca, tras los traspasos de competencias en la materia, el pago de las facturas debe ser atendido por la Comunidad Autónoma reclamante, en tanto que la factura correspondiente a tales gastos no era exigible cuando se produce el cierre del sistema el 31 de diciembre de 2.001, pues se emite el 10 de enero de 2001 y hasta el 20 de enero no se procedería a su paga, una vez aceptada, de conformidad con lo establecido en el vigente Concierto con las Oficinas de Farmacia.

SEGUNDO La parte recurrente ejercita pretensión anulatoria de la resolución recurrida, y de reconocimiento del derecho que le asiste a que se le abone la cifra reclamada, deduciendo como motivos impugnatorios la falta de competencia del órgano que dictó la resolución impugnada, por corresponder su resolución al Pleno de la Comisión Mixta de Transferencias; y en cuanto al fondo, al no discutirse ni la cantidad ni el concepto, se argumenta que debió tener dicha factura cobertura en el estado de gastos de los presupuestos del Insalud para el año 2.001, donde debieron figurar créditos comprometidos para el abono de la deuda que nunca fueron traspasados a la CCAA demandante.

La representación procesal de la Administración demandada se opone al recurso e interesa su desestimación por la conformidad a derecho de la resolución impugnada. Considera esta parte que este tipo de reclamaciones no deben ser planteadas ante los Tribunales de Justicia, sino que deben ser resueltas en el seno de la Comisión de Transferencias correspondiente. En cuanto al fono de la cuestión debatida se argumenta que no es responsable el Instituto del pago reclamado, que correspondía a la recurrente conforme al RD 1476/2001 citado y resoluciones judiciales que cita, invocando el concepto de "obligación exigible" que a tales efectos ha mantenido alguna resolución judicial.

SEGUNDO.- El presente recurso de apelación recoge dos motivos de oposición a la sentencia.

- Inadecuada tramitación administrativa y judicial de la reclamación, al considerar que la resolución impugnada es nula de pleno derecho por falta de competencia del órgano resolutorio en aplicación del artículo 62.1.b) de la Ley 30/1992.

- En cuanto al fondo, la falta de responsabilidad del INGESA en el pago de la cantidad objeto de reclamación, incidiendo en la interpretación que ha de darse al concepto de "obligación exigible".

Respecto al primer motivo, basado en la falta de competencia del órgano que ha dictado la resolución, ha sido ya planteado ante el Juez de instancia quien le da la siguiente respuesta en el Fundamento tercero:

TERCERO Con respecto a la primera de las cuestiones que se plantean ha de partirse de que la resolución recurrida desestima la reclamación efectuada por la Comunidad Autónoma demandante, y lo hace con razones de derecho y no políticas, de manera que se está en presencia de un auténtico acto sujeto a derecho administrativo y por lo mismo susceptible de control a derecho administrativo y por lo mismo susceptible de control jurídico ante esta Jurisdicción Contencioso-administrativa. Por ello no deja de ser llamativo que la propia representación de la Administración que ha dictado la resolución que se recurre considere que la reclamaciones de la naturaleza de la formulada por la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha deben ser resueltas en la Comisión Mixta de Transferencias y no por los



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Recurso Nº: 0000311/2007

Tribunales de Justicia, mientras que el órgano autor del acto impugnado no lo considera así, sino que resuelve la reclamación de modo expreso y en sentido desestimatorio.

Es por ello que el hecho de que la Administración no haya elevado la solicitud de la Comunidad Autónoma demandante a dicha Comisión Mixta, y por el contrario haya dictado una resolución, no comporta una nulidad de pleno derecho del Art. 62.1b) de la Ley 30/92, pues no existe una manifiesta incompetencia por razón de la materia de la Dirección General del INGESA para resolver la solicitud formulada, porque aunque la misma se dirija al Ministerio de la Administraciones Públicas y se invoque en ella la Comisión Mixta de Transferencias, no por ello se ha de decir que ese órgano era el competente para resolverla. Por el contrario ha de atenderse al auténtico sentido de la solicitud, en la que se pide expresamente "el abono por la Administración General del Estado del saldo resultante (del gasto farmacéutico correspondiente al mes de diciembre de 2.001) a favor de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha".

Coherente con la naturaleza de esta pretensión, la Administración General del Estado remitió la solicitud al órgano competente para resolverla, esto es al INGESA, que actuó dentro de sus competencias por razón de la materia, sin incidir en el motivo de nulidad radical que se deduce por la parte demandante.

Hay que notar que estos Juzgados Centrales, la Audiencia Nacional y el Tribunal Supremo, como se verá, han resuelto idénticas solicitudes en lo fundamental planteadas por órganos de la Administración autonómica en reclamación de gastos por servicios prestados antes de que se hicieran efectivas las transferencias en materia de funciones y servicios del INSALUD, sin que en ningún caso se haya planteado que las resoluciones dictadas por el INGESA fueran nulas de pleno derecho por incompetencia material de dicho organismo para dictarlas.

En este recurso, la Administración apelante significa la trascendencia de la cuantía económica. Señala que el R.D. 1476/2001, de 27 de diciembre, sobre traspaso a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, hace llamadas al Real Decreto 1064/1983, de 13 de abril, por el que se aprueban las normas de Traspaso de Servicios del Estado a la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha y funcionamiento de la Comisión Mixta prevista en la disposición transitoria quinta de su Estatuto de Autonomía, con cita de los artículos 5 y 9 de este último texto, de los que pretende la consecuencia de que la reclamación debería ser resuelta en la Comisión Mixta de Transferencias para ser posteriormente elevada al Consejo de Ministros, siendo competente la Sala Tercera del Tribunal Supremo para conocer de la impugnación de los actos de este último órgano, aclarando que no mantiene que las partes consideren que los Tribunales de Justicia no puedan entrar a conocer en asuntos de esta naturaleza, sino que lo pretendido es que se tramite la vía administrativa procedente, sin perjuicio de su posterior control judicial ante el Tribunal Supremo.

Compartimos el criterio contenido en la sentencia de instancia. En primer lugar, vemos como la reclamación fue inicialmente presentada ante el Ministerio de Administraciones Públicas, y fue este Ministerio, siguiendo el informe del abogado del Estado, quien lo remite a INGESA para su resolución, que la dispensa a través del acto impugnado en autos, por el que se desestima la reclamación efectuada, acto aquí combatido. En segundo lugar, ha de atenderse a la naturaleza de la pretensión, determinación de quien debe abonar las facturas de farmacia correspondientes al mes de diciembre del año 2001, en cuyo último día se produce el cierre del sistema de financiación por la Administración Central, comenzando el siguiente 1 de enero el traspaso efectivo a la Comunidad Autónoma, y se considera que esta naturaleza pone bien a las claras que no estamos sino ante una más de las numerosas cuestiones dudosas que han podido darse como consecuencia de la complejidad del traspaso, cuya resolución no



Recurso Nº: 0000311/2007

conlleva sino la interpretación de sus normas rectoras, y en concreto si la singularidad aquí tratada, el importe de esas facturas, entran dentro, o no, del concepto "obligación exigible", que no parece incluida entre las cuestiones que deba abordar la Comisión Mixta de Transferencias. Como bien señala el juez de instancia, son numerosas las cuestiones que de análoga naturaleza vienen siendo resueltas por el mismo Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y controladas posteriormente en vía judicial.

En cualquier caso no nos hallamos ante un órgano que sea manifiestamente incompetente por razón de la materia o del territorio, como exige el invocado artículo 62.1.c) de la Ley del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

TERCERO Entrando en el fondo, resulta válida la breve argumentación que contiene el escrito de oposición a la apelación, cuando afirma que al recurrente reitera los argumentos ofrecidos en la instancia sin someter a efectiva crítica a la sentencia recurrida, crítica que debería haber extendido al pronunciamiento del Tribunal Supremo que recoge aquella respecto de un supuesto idéntico al que nos ocupa.

En efecto, la cuestión litigiosa coincide con la planteada ante esta Sala en el recurso contencioso administrativo 478/02. Se trataba allí de determinar la Administración que había de atender el pago de la factura expedida por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, referente a la prestación farmacéutica gestionada por INSALUD en el mes de diciembre de 2001, variando claro está la Comunidad Autónoma pretendidamente obligada al pago y la cuantía exigida.

En aquella sentencia esta Sala argumentaba respecto a si estábamos ante una obligación exigible a la fecha de 31 de diciembre de 2001, y con base en el Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre, sobre traslado a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud llegaba a la conclusión contraria y con ello que la obligada a atender el pago era la Comunidad Autónoma recurrente.

Pues bien, la mencionada sentencia ha sido casada por el Tribunal Supremo en sentencia de 25 de octubre de 2006, recurso 4410/2004, con la siguiente argumentación, recogida en los Fundamentos segundo y siguientes:

>>>SEGUNDO Un único motivo de casación es articulado al amparo del art. 88.1.d) LJCA denunciando la infracción del art. 2, en relación con el punto 3 del apartado F de su Anexo, del Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre, de traspaso a la Comunidad Autónoma de Murcia.

El tenor literal del citado punto expresa "*El cierre del sistema de financiación de la asistencia sanitaria para el período 1998-2001 será asumido por la Administración General del Estado.*

A estos efectos, se entiende como cierre del sistema la liquidación de las obligaciones exigibles hasta 31 de diciembre de 2001 y pendientes de imputar a presupuesto, de los derechos exigibles a dicha fecha y de los recursos derivados de la liquidación de dicho modelo.

Sostiene la Comunidad Autónoma recurrente que la cláusula sobre la que surge la divergencia contenida en el Real Decreto 1474/2001, así como en los demás Decretos que, en diciembre de 2001, sirvieron para traspasar las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a las Comunidades Autónomas que todavía estaban pendientes de dicho traspaso, contiene una novedad de delimitación temporal no contenida en los anteriores como el Real Decreto 1679/1990, de 28 de diciembre, por el que se traspasaron los servicios y funciones del Instituto Nacional de la Salud a Galicia, citado por la sentencia recurrida.



Recurso Nº: 0000311/2007

Reputa erróneo que la sentencia de instancia deseché el sentido "civilista" de obligación vencida optando por un sentido "presupuestario" de forma que por aplicación del art. 43 LGP 1998 en relación con el art. 78, al no tratarse de una obligación reconocida mediante la oportuna acreditación documental antes del 31 de diciembre de 2001 no la reputa asumible por la Administración del Estado.

Argumenta que el presupuesto no es una fuente de obligaciones para la Administración Pública sino una fuente originaria para los gastos del Estado pues no es posible contraer obligaciones al margen de lo previsto en el presupuesto, conforme al art. 60 LGP.

Recalca que el presupuesto para contraer las obligaciones va acompañado de un procedimiento paralelo de ejecución del gasto público regulado por el derecho presupuestario. Destaca que en el citado procedimiento se distinguen las fases de autorización del gasto, compromiso o disposición y reconocimiento o liquidación de la obligación.

Defiende, por tanto, que el gasto farmacéutico cuyo reembolso se reclama fue presupuestado por el Instituto Nacional de la Salud como parte de su presupuesto para diciembre de 2001 y fue comprometido al expedir recetas financiadas con cargo al mismo durante el mes de diciembre.

Mantiene que la sentencia no toma en cuenta que ninguna norma de la LGP 1998 establece que la exigibilidad de la obligación esté condicionada por la justificación documental de su cumplimiento a la que normalmente está ligado el reconocimiento. Insiste en que la Sala de instancia ha desconocido que la receta refleja materialmente un verdadero reconocimiento de deuda por lo que yerra al identificar obligaciones exigibles con obligaciones reconocidas porque el reconocimiento solo es una condición para expedir la orden de pago.

Rechaza la interpretación unilateral del Decreto de traspasos contenida en la Resolución de 11 de febrero de 2002 e invoca que la Sala Cuarta de lo Social ha interpretado el citado precepto en múltiples conflictos suscitados en materia de personal respecto a varios de los Decretos análogos en el sentido defendido por el recurrente.

Rechaza el motivo el Abogado del Estado al entender que la Sala de instancia se ha acomodado a la doctrina de este Tribunal Supremo en plena consonancia con la única interpretación posible de los arts. 43 y 78 de la LGP. Adiciona que, tal cual destaca la sentencia recurrida, carece de lógica que, de aceptarse la pretensión de la recurrente, el ejercicio económico de 2001 habría tenido trece mensualidades para la Administración General del Estado mientras solo once el de 2002 para la Comunidad Autónoma de Murcia.

Tampoco acepta el tratamiento discriminatorio aducido que, por otro lado, no se justifica. Se muestra el defensor del Estado tan parco en sede casacional como escueta fue su oposición a la demanda.

TERCERO.- Invoca la Comunidad Autónoma recurrente como apoyo final de su pretensión una prolija jurisprudencia de la Sala Cuarta interpretando el número 3 del apartado F del Anexo del conjunto de Decretos dictados en diciembre de 2001 sobre transferencias del INSALUD a distintas Comunidades Autónomas.

Insiste en que la mencionada doctrina se decanta en un sentido diferente al que cita la Sala de instancia al descansar finalmente su razonamiento en el criterio seguido por la Sala de lo Social respecto a las transferencias a la Comunidad de Galicia.

Es necesario recordar que la jurisprudencia emanada de otra Sala de este Tribunal Supremo no constituye jurisprudencia vulnerada a los efectos del recurso de casación. Pero, lo realmente significativo, es que se refiere a un concreto aspecto de la transferencia como es el personal y el sujeto sobre el que ha de recaer la responsabilidad de los atrasos o cualesquiera indemnización que corresponda al personal transferido por causa de situación anterior al traslado o el abono de determinados suplidos.



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Recurso Nº: 0000311/2007

En tal sentido la reciente sentencia para unificación de doctrina 5651/2003 de 6 de junio de 2006 de la citada Sala de lo social con cita de otras muchas. Sin perjuicio de lo cual si cabe anticipar ya que no gozan de idéntico redactado en lo que se refiere a la asunción de obligaciones pendiente el Real Decreto al que se refiere la sentencia de instancia en su fundamento de derecho sexto y el aquí concernido.

CUARTO.- Tiene razón la Comunidad Autónoma recurrente cuando aduce que la norma cuya infracción se denuncia no siguió ni el modelo lingüístico ni jurídico asumido en anteriores Reales Decretos de traspasos de funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud a las Comunidades Autónomas.

Así nuestra sentencia de 25 de mayo de 2005, recurso de casación 23/2004 para la unificación de doctrina rechazaba el recurso de casación por falta de identidad sustancial al no estarse ante el supuesto de "obligaciones vencidas" y otras pendientes de hacerlo cuando se produce el traspaso de servicios reflejado en la sentencia de 3 de octubre de 1994.

El Real Decreto 1474/2001 optó por referirse a "obligaciones exigibles al 31 de diciembre de 2001". Independientemente de tratarse de un Decreto sobre traspasos nos enfrentamos a una norma cuya interpretación ha de efectuarse en el marco del derecho presupuestario.

Hemos de partir de que el art. 43 de la LGP 1998 sienta que las obligaciones de pago sólo son exigibles de la Hacienda Pública cuando resulten de la ejecución de los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con lo establecido en el art. 60.

El art. 49 de la LGP 1998 declara que el ejercicio presupuestario coincidirá con el año natural y a que a él se imputan los derechos liquidados durante el mismo, cualquiera que sea el período del que deriven así como las obligaciones reconocidas hasta el fin de enero siguiente, siempre que correspondan a adquisiciones, obras, servicios, prestaciones o gastos en general realizados antes de la expiración del ejercicio presupuestario y con cargo a los respectivos créditos. En sentido análogo el art. 63 LGP 1998.

El art. 78 de la LGP 1998 establece que, previamente a la expedición de las órdenes de pago con cargo a los Presupuestos Generales del Estado, habrá de acreditarse documentalmente ante el órgano que haya de reconocer las obligaciones la realización de la prestación o el derecho del acreedor, de conformidad con los acuerdos que en su día autorizaron y comprometieron el gasto.

El sistema de liquidación de las facturas farmacéuticas deriva de un Concierto de 1998 suscrito entre el INSALUD y el Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, declarado ajustado a derecho por sentencia de 7 de octubre de 2003 al desestimar el recurso de casación 228/2001.

Establece el Convenio que la facturación se realizará por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos por meses naturales, según el procedimiento indicado en el anexo C, abonándose en la forma establecida en el anexo D, cursándose ordenes de transferencia por la Tesorería General de la Seguridad Social antes del día 20 de cada mes para el abono efectivo a cada Colegio Oficial de su correspondiente factura. Determina el anexo C que las recetas amparadas por las correspondientes facturas se presentarán hasta el día 10 del mes siguiente al que corresponda la presentación de la factura.

QUINTO.- De los preceptos anteriores queda claro que antes de llegar a la orden de pago, como ejecución material de la obligación, nos encontramos con la orden de gasto que comporta el encuadramiento de la obligación en la correspondiente partida presupuestaria por haber sido contraída la correspondiente obligación que debe ser posteriormente liquidada.



Recurso Nº: 0000311/2007

Es el art. 23 de la Orden de 1 de febrero de 1996 por la que se aprueba la Instrucción operatoria contable a seguir en la ejecución del gasto del Estado la que nos dice como se reconoce una obligación:

"Regla 23. Reconocimiento de la obligación.

1.- *El reconocimiento de la obligación es el acto administrativo en virtud del cual la autoridad competente acepta formalmente, con cargo al Presupuesto del Estado, una deuda a favor de un tercero como consecuencia del cumplimiento por parte de éste de la prestación a que se hubiese comprometido, según el principio del "servicio hecho", o bien, en el caso de obligaciones no recíprocas, como consecuencia del nacimiento del derecho de dicho tercero en virtud de la Ley o de un acto administrativo que, según la legislación vigente, lo otorgue.*

2.- *Previamente al reconocimiento de las obligaciones ha de acreditarse documentalmentemente ante el órgano competente la realización de la prestación o el derecho del acreedor, de conformidad con los acuerdos que en su día autorizaron y comprometieron el gasto.*

3.- *Sin perjuicio de lo que se establece en el punto 4 siguiente, todo reconocimiento de la obligación llevará implícita la correspondiente propuesta de pago, entendiéndose como tal la solicitud por parte de la autoridad competente que ha reconocido la existencia de una obligación para que, de acuerdo con la normativa vigente, el Ordenador general de Pagos proceda a efectuar la ordenación de su pago.*

Una vez acordado el reconocimiento de la obligación, el Servicio gestor competente expedirá un documento OK, el cual, junto con la documentación que, de acuerdo con lo que se establece en la sección 10 de este capítulo II, deba servir de justificante a la operación, será remitido a la oficina de contabilidad.

5.- *En los documentos que incorporen la fase de reconocimiento de la obligación, deberán figurar las fechas en que se realizó el gasto y en que se dictó el acto administrativo de reconocimiento de la obligación, cumplimentadas de acuerdo con los criterios establecidos en la Orden por la que se aprueben los documentos contables a utilizar por la Administración General del Estado".*

SEXTO.- La Ley 13/2000, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2001 establecía en su art. 17 relativo a los créditos ampliables del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud:

"Créditos ampliables del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud. Con vigencia exclusiva para el ejercicio del año 2001, no se considerarán como ampliables los créditos destinados al pago de productos farmacéuticos procedentes de recetas médicas del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud a los que se refiere el artículo 149 d) del Texto Refundido de la Ley General Presupuestaria".

Mientras su Disposición Adicional Segunda señalaba:

"Imputación de obligaciones reconocidas al presupuesto 2001. Como consecuencia de la finalización del período transitorio de introducción del euro, y con el fin de facilitar el tránsito de la unidad de cuenta peseta a la unidad de cuenta euro en la contabilidad de la Administración General del Estado y de los organismos públicos que formen y rindan cuentas de acuerdo al Plan General de Contabilidad Pública, con aplicación exclusiva al Presupuesto del ejercicio 2001, las obligaciones a las que se refiere el artículo 49 b) del texto refundido de la Ley General Presupuestaria a imputar al ejercicio serán las reconocidas hasta fin del mes de diciembre, siempre que correspondan a adquisiciones, obras, servicios, prestaciones o gastos en general, realizados dentro del mismo y con cargo a los respectivos créditos".



Recurso Nº: 0000311/2007

La Orden de 1 de febrero de 1996 del Ministerio de Economía y Hacienda sobre Instrucción de Operatoria Contable a seguir en la ejecución del gasto del Estado fija en la Regla 52 las operaciones pendientes de aplicar al presupuesto, mientras en la Regla 55 la aplicación al nuevo presupuesto de compromisos de gasto.

"Regla 52. Operaciones pendientes de aplicar al presupuesto.

Cuando por razones justificadas no se hubiera efectuado dentro de un ejercicio el reconocimiento de determinadas obligaciones debidamente adquiridas y correspondientes a bienes o servicios efectivamente recibidos en dicho ejercicio, los Centros gestores de gasto adoptarán las medidas oportunas para remitir a la oficina de contabilidad, antes de que finalice el mes de enero del año siguiente, los documentos necesarios para registrar dichas obligaciones con cargo al presupuesto corriente, una vez constatados todos los requisitos legalmente exigibles y especialmente la existencia de crédito.

El sistema de información contable, tomando como referencia la fecha de realización del gasto que, según lo dispuesto en el punto 5 de la regla 23, deberá figurar en el documento contable, registrará en la contabilidad económico-patrimonial del ejercicio anterior un acreedor por operaciones pendientes de aplicar al presupuesto, a través de la cuenta 409 prevista en el Plan General de Contabilidad Pública. Dicha cuenta quedará saldada al aplicarse simultáneamente la operación a la contabilidad presupuestaria del ejercicio corriente.

Posteriormente, la oficina de contabilidad deberá obtener una relación de todas las operaciones registradas de acuerdo con el procedimiento regulado en esta regla la cual justificará las citadas anotaciones en la contabilidad económico-patrimonial del ejercicio anterior."

"Regla 55. Aplicación al nuevo presupuesto de compromisos de gasto.

1.- Una vez realizado el cierre de la contabilidad de cada ejercicio y efectuada la apertura de la contabilidad y del Presupuesto de Gastos del ejercicio siguiente, se registrarán, con aplicación a dicho presupuesto, los compromisos de gasto adquiridos en ejercicios anteriores que deban imputarse al ejercicio corriente, atendiendo al siguiente orden:

a) Primero, se contabilizarán las anualidades que correspondan al ejercicio que se inicia de compromisos plurianuales de gasto contraídos en años anteriores.

b) Segundo, todos aquellos compromisos de gasto que en el presupuesto del ejercicio anterior hubieran quedado pendientes del reconocimiento de obligaciones, siempre que dichos compromisos estuviesen efectivamente contraídos con una persona o entidad claramente identificada en el correspondiente expediente y ajena a la Administración General del Estado.

c) Tercero, los compromisos de gasto de tramitación anticipada a que se refiere la Sección 5ª de este capítulo, que correspondan a la anualidad del ejercicio, que se inicia.

2.- Una vez registradas las operaciones descritas en el punto anterior, la oficina de contabilidad obtendrá relaciones justificativas de dichas operaciones en las que se especifiquen uno a uno los expedientes afectados, con indicación de todos los datos relativos a su registro contable que se remitirán a los correspondientes Servicios gestores.

3.- Cuando en el presupuesto del ejercicio en curso no hubiera crédito o éste fuera insuficiente para dar cobertura a los compromisos de gasto a que se refiere el punto 1 anterior, el sistema de información contable proporcionará una relación de los compromisos que no se hubiesen podido imputar al presupuesto, indicándose en la misma los distintos expedientes afectados.



Recurso Nº: 0000311/2007

La oficina de contabilidad remitirá dicha relación al respectivo Servicio gestor, el cual habrá de determinar las actuaciones que en su caso procedan."

Sin embargo respecto del presupuesto del año 2001, ante la nueva vigencia del euro para 2002, fue fijada una nueva Regla 52 y nueva Regla 55 de duración temporal exclusiva para el año 2002 por Orden de 19 de octubre de 2001 . Decía la Regla 52.

"Regla 52. "Operaciones pendientes de aplicar al Presupuesto"

Cuando por razones justificadas no se hubiera efectuado dentro del ejercicio de 2001 el reconocimiento de obligaciones correspondientes a bienes o servicios efectivamente recibidos en dicho ejercicio, los centros gestores de gasto adoptarán las medidas oportunas para remitir a la oficina de contabilidad, antes de que finalice el mes de enero del año siguiente, los documentos necesarios para registrar dichas obligaciones con imputación al Presupuesto del ejercicio 2002.

Tomando como referencia la fecha de realización del gasto que, según lo dispuesto en el punto 5 de la regla 23, deberá figurar en el documento contable, se registrará en la contabilidad económico- patrimonial del ejercicio de 2001 un acreedor por operaciones pendientes de aplicar al Presupuesto, a través de la cuenta 409 prevista en el Plan General de Contabilidad Pública. Dicha cuenta quedará saldada al registrarse en la contabilidad económico-patrimonial la imputación presupuestaria de la operación en el ejercicio siguiente.

Posteriormente, la oficina de contabilidad deberá obtener una relación de todas las operaciones registradas de acuerdo con el procedimiento regulado en esta regla, la cual justificará las citadas anotaciones en la contabilidad económico-patrimonial del ejercicio anterior".

"Regla 55. "Aplicación al nuevo Presupuesto de compromisos de gasto y otras operaciones".

1.- Una vez efectuados el cierre del Presupuesto de gastos del ejercicio 2001 y la apertura del Presupuesto de gastos del ejercicio 2002, se registrarán, con aplicación a dicho Presupuesto, de acuerdo con el criterio establecido en la norma tercera de la Orden del Ministerio de Hacienda de 19 de octubre de 2001, por la que se regula la transición de una contabilidad en pesetas a una contabilidad en euros en la Administración General del Estado y en aquellos Organismos públicos sometidos al Plan General de Contabilidad Pública, y atendiendo al siguiente orden:

Primero.- Se contabilizarán las anualidades que correspondan al ejercicio que se inicia de compromisos plurianuales de gasto contraídos en años anteriores.

Segundo.- Todos aquellos compromisos de gasto que en el presupuesto del ejercicio anterior hubieran quedado pendientes del reconocimiento de obligaciones, siempre que dichos compromisos estuviesen efectivamente contraídos con una persona o entidad claramente identificada en el correspondiente expediente y ajena a la Administración General del Estado.

Tercero.- Las anualidades que correspondan al ejercicio que se inicia de retenciones de crédito plurianuales efectuadas en años anteriores relativas a expedientes registrados con base en lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 11/1996, de 27 de diciembre, de Medidas de Disciplina Presupuestaria, y en la disposición adicional decimocuarta del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y en la disposición transitoria sexta de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, que se encuentren pendientes de comprometer.



Recurso Nº: 0000311/2007

Cuarto.- Las retenciones de crédito que en el presupuesto del ejercicio anterior hubieran quedado pendientes de comprometer relativas a expedientes registrados con base en lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 11/1996, de 27 de diciembre, de Medidas de Disciplina Presupuestaria, y en la disposición adicional decimocuarta del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y en la disposición transitoria sexta de la Ley 50/1998, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

Quinto.- Y por este orden, los compromisos y las autorizaciones de tramitación anticipada a que se refiere la sección 5ª de este capítulo, así como la toma de razón de aquellos expedientes de tramitación anticipada para los que no se haya contabilizado la aprobación del gasto.

2.- Una vez registradas las operaciones descritas en el punto anterior, la oficina de contabilidad obtendrá relaciones justificativas de dichas operaciones, en las que se especifiquen uno a uno los expedientes afectados, con indicación de todos los datos relativos a su registro contable, que se remitirán a los correspondientes Servicios Gestores.

3.- Con base en las relaciones justificativas anteriores, los Servicios Gestores comprobarán que los importes convertidos a euros, por los que se han contabilizado las operaciones anteriores, están de acuerdo con los importes que se deducen de la conversión de la información de detalle de las correspondientes operaciones.

Si como consecuencia de la comprobación a que se refiere el párrafo anterior, se producen diferencias que impliquen un incremento o disminución de los importes registrados de las operaciones anteriores, el Servicio Gestor correspondiente expedirá los documentos contables complementarios de la operación a que se refieran.

4.- Cuando en el Presupuesto del ejercicio en curso no hubiera crédito, o éste fuera insuficiente para dar cobertura a las operaciones de gasto a que se refiere el punto 1 anterior, el sistema de información contable proporcionará una relación de aquellas que no se hubiesen podido imputar al Presupuesto, indicándose en la misma los distintos expedientes afectados.

La oficina de contabilidad remitirá dicha relación al respectivo Servicio Gestor, el cual habrá de determinar las actuaciones que en su caso procedan".

SEPTIMO.- Este Tribunal mantiene una reiterada jurisprudencia en el ámbito de la compensación de deudas tributarias con certificaciones de obras -sirva de ejemplo las recientes STS de 4 de abril de 2006, recurso de casación 6367/2000, STS de 9 de mayo de 2006, recurso de casación 6649/2000- en que tras un prolijo análisis del concepto "acto administrativo firme de reconocimiento de créditos", con remisión a la amplia normativa tributaria allí citada así como a la normativa sobre contratación pública reputa a las certificaciones de obras como auténticos títulos de crédito aunque no se encontrasen contablemente reconocidos.

Considera la STS de 9 de mayo de 2006 que, sin perjuicio de la eficacia propia del procedimiento de ordenación de pagos las operaciones contables inherentes al mismo "no dejan de detener un carácter meramente formal o adjetivo que no puede anteponerse al derecho material o sustantivo inherente al crédito firme contra la Administración como consecuencia del referido concepto en un contrato administrativo de obras".

Por su parte la STS de 28 de marzo de 2006 afirma, con cita de amplia jurisprudencia anterior, que "el reconocimiento del crédito contra la Administración que la certificación de obras supone está comprendido en el acto administrativo que autoriza o acuerda su expedición.



Recurso Nº: 0000311/2007

Este sería, propiamente, el acto administrativo firme que exige el antes citado art. 68.1.b) LGT y que, en el caso de las certificaciones, no sería subsiguiente, sino coetáneo a la aludida expedición. Como esta Sala tiene declarado en la reciente Sentencia de 18 de enero de 2003 (recurso de casación 183/98), no puede confundirse el reconocimiento de la obligación según la Regla 64 de la Instrucción de Contabilidad de los Centros Gestores del Presupuesto de Gastos del Estado, que no es otra cosa que un acto interno de Tesorería en el que se refleja la anotación en cuenta de los créditos exigibles contra el Estado, con un acto administrativo firme de reconocimiento de un crédito en favor del sujeto pasivo.

Esta exigencia de la Regla 64 de la Instrucción aludida, como termina diciendo la sentencia mencionada, no puede ser potenciada hasta el extremo de que, con ella, la anotación en cuenta a que se refiere se convierta, como se pretende en el recurso, en un nuevo requisito a añadir a los ya previstos en el art. 67 del Reglamento de Recaudación de 1990 y debe ser reducida a la significación de una norma cuyo cumplimiento por la Administración es imprescindible para ésta, pero que no puede bloquear los efectos extintivos de una compensación solicitada en tiempo, puesto que las certificaciones a que se denegó efecto compensatorio llevaban fecha coincidente, como al principio se dijo, con el último día del período voluntario de las deudas tributarias cuya extinción se pretendía."

OCTAVO.- Tras el marco expuesto debemos volver a la interpretación del controvertido precepto del Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre.

La determinación del concepto jurídico obligaciones exigibles hasta 31 de diciembre de 2001 y pendientes de imputar a presupuesto en el ámbito de los créditos destinados al pago de productos farmacéuticos debe realizarse desde el plano de la contracción de la obligación de pago que debe ser ulteriormente liquidada y no desde el ámbito de la orden de gasto como ejecución material de la obligación .

Tal concepto ha de entenderse como obligación nacida y exigible en virtud de lo establecido en la Ley General Presupuestaria y la correspondiente Ley de Presupuestos no como obligación reconocida por la Administración .

Significa, pues, que, independientemente de que la materialización del procedimiento de abono de las facturas derivadas de recetas producidas en el mes de diciembre de 2001, no tuviera lugar hasta el 20 de enero del 2002, a consecuencia de su presentación con anterioridad al 10 de enero, - momento de reconocimiento de la obligación-, la obligación presupuestaria correspondiente al mes de diciembre derivaba de su previsión en el presupuesto del 2001. Hemos dejado constancia de las particularidades contables del año presupuestario 2001 en lo que respecta al Insalud.

Pero, a su vista, no resulta razonable pretender que la previsión presupuestaria del año 2001 solo contemplara los gastos farmacéuticos de los meses comprendidos entre enero y noviembre cuando, conforme al art. 49 LGP 1998, el ejercicio presupuestario ha de coincidir necesariamente con el año natural. Es evidente que la liquidación los días 10 de cada mes se imputa con cargo a lo presupuestado el mes anterior, es decir aquel en qué materialmente se generó o contrajo el gasto.

Se trata, por tanto, de compromisos de gastos adquiridos de conformidad con lo previsto en el ordenamiento y que contaban con una determinada previsión presupuestaria. Su suficiencia o no resulta ajena al litigio.

Debe pues, prosperar, el motivo<<<.

CUARTO La adopción por esta Sala de la argumentación que contiene la sentencia del Tribunal Supremo libera de mayor argumentación, de modo que en el caso concreto de la facturación por farmacia correspondiente al mes de diciembre de 2001, único objeto de autos,



ADMINISTRACION
DE JUSTICIA

Recurso Nº: 0000311/2007

la Administración de la respectiva Comunidad Autónoma no está obligada a su pago, obligación que pende sobre la Administración apelante. Únicamente señalar que la sentencia parcialmente transcrita en el Fundamento precedente es la única que ha recaído sobre esta cuestión concreta, ya que las citadas por la administración apelante no tratan esta cuestión de fondo, y en concreto las del Tribunal Supremo resuelven cuestiones de competencia para determinar los órganos jurisdiccionales que habrán de resolver determinados contenciosos administrativos.

QUINTO Por todo lo expuesto, procede la desestimación del recurso, sin condena en costas atendida la sentencia de esta Sala que resolvió el mismo asunto si bien referido a otra Comunidad Autónoma, que justifica la interposición del recurso; todo ello en aplicación del artículo 139.2 de la Ley de la Jurisdicción..

VISTOS los preceptos citados y demás normas de procedente aplicación

FALLAMOS

Que debemos desestimar y desestimamos el presente recurso de apelación 311/07, interpuesto por el INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA representado por el Procurador de los Tribunales D. Carlos Jiménez Padrón, contra la sentencia de 12 de junio de 2007, recaída en el recurso contencioso administrativo 62/06, seguido por el procedimiento ordinario, en el Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo número 6; sin condena en costas.

Así, por esta nuestra sentencia, que se notificará a las partes con las prevenciones del artículo 248.4º de la Ley Orgánica del poder Judicial, definitivamente juzgando lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Intégrese la presente sentencia en el libro de su clase y remítase testimonio de la misma en unión de los autos al Juzgado Central de procedencia.

PUBLICACIÓN.- Fue publicada la anterior Sentencia en la forma acostumbrada. Madrid, a

Convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid para la asistencia religiosa católica en los centros hospitalarios públicos dependientes de la Comunidad de Madrid.

En Madrid, a 2 de enero de 2008

REUNIDOS

De una parte, el Excmo. Sr D. Juan José Güemes Barrios, Consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en virtud de las atribuciones que le confiere el Artículo 4.3 a) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley estatal 4/1999 de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, en su redacción dada por la Ley 1/2001, de 29 de marzo.

De otra parte, el Excmo y Rvdm. Sr. D. Fidel Herráez Vegas, Obispo Auxiliar de Madrid, en nombre y representación de los Obispos de las Diócesis que comprenden el territorio de la Comunidad de Madrid. Ambas partes actúan en el ejercicio de las competencias que les están legalmente atribuidas, reconociéndose mutuamente competencia y capacidad suficiente para formalizar el presente Convenio.

MANIFIESTAN

1. En el marco jurídico de la Constitución Española y en cumplimiento de lo establecido en el artículo IV del Acuerdo entre el Estado Español y la Santa Sede sobre Asuntos Jurídicos, de 3 de enero de 1979, se firmó por los Ministros de Justicia y de Sanidad y Consumo y el Presidente de la Conferencia Episcopal Española, el día 24 de julio de 1985, un Acuerdo sobre Asistencia Religiosa Católica en los Centros Hospitalarios Públicos que fue publicado, por Orden del Ministerio de la Presidencia, en el Boletín Oficial del Estado de 21 de diciembre de 1985.
2. En orden a hacer efectivo el cumplimiento de dicho Acuerdo en los Centros Hospitalarios de la Comunidad de Madrid se firmó un Convenio de Colaboración entre dicha Comunidad y la Provincia Eclesiástica de Madrid, día 8 de abril de 1997, para la Asistencia Religiosa Católica en los Centros Hospitalarios Públicos dependientes de la Comunidad de Madrid.
3. En el artículo Decimoséptimo de dicho Convenio se establece que:
4. "1. Ambas partes manifiestan su voluntad de constituir un voluntariado, dependiente y colaborador del SARC (Servicio de Asistencia Religiosa Católica). 2. La Constitución y reglamentación de dicho voluntariado, se establecerá de mutuo acuerdo entre las partes firmantes del presente Convenio por sí mismos o por representantes designados a este efecto".
5. En cumplimiento de este compromiso, se firma en Madrid, el día 17 de octubre de 2001, el Convenio específico de colaboración entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid para la constitución y reglamentación del Voluntariado Católico en los Centros Hospitalarios Públicos dependientes de la Comunidad de Madrid. Convenio que, como el anterior sobre Asistencia Religiosa Católica, de 8 de abril de 1997, está actualmente en vigor.

6. Mediante Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre, se han traspasado a la Comunidad de Madrid, en los términos que en el mismo se recogen, las funciones y servicios que venía realizando el Instituto Nacional de la Salud en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, así como los bienes, derechos y obligaciones, el personal y los créditos presupuestarios que resulten del propio acuerdo.

7. La Asistencia Religiosa Católica en los Centros Hospitalarios del Instituto Nacional de la Salud estaba garantizada y regulada por el Convenio entre el Instituto Nacional de la Salud y la Conferencia Episcopal Española, de 23 de abril de 1986.

8. Al transferirse los hospitales del extinto INSALUD a la Comunidad de Madrid es a ésta a quien corresponde el cumplimiento de las obligaciones derivadas del Convenio para Asistencia Religiosa Católica, de 8 de abril de 1997, cuyo último artículo, Decimoctavo, dice: "Lo establecido en las disposiciones anteriores serán de aplicación en otras Instituciones Sanitarias que pueden crearse o integrarse, en el futuro, en la Red Pública Hospitalaria de la Comunidad de Madrid" (hoy Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid). Y en el artículo Noveno 3, del mismo Convenio se establece que "La apertura, incorporación o cierre de las Instituciones Hospitalarias de la Red Pública de la Comunidad de Madrid, llevará consigo el establecimiento o supresión, en su caso, del SARC, con el personal, recursos y locales afectados".

9. A tales efectos, y con fecha 28 de junio de 2004, se suscribe el Convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid en virtud del cual, y de acuerdo con lo previsto en el artículo primero, las Instituciones hospitalarias que han pasado a depender de la Comunidad de Madrid provenientes del extinto INSALUD, se regularán por lo que afecta a la Asistencia Religiosa Católica y al Voluntariado Católico, por los respectivos Convenios de colaboración vigentes actualmente, de 8 de abril de 1997 y 17 de octubre de 2001, entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid, dando así cumplimiento a lo establecido en los artículos Decimoctavo y Noveno, 3 del primero de dichos Convenios.

10. Dichos Convenios, conforme a lo establecido en la disposición final segunda del Convenio de 28 de junio de 2004, finalizan su vigencia a 31 de diciembre de 2007, sin posibilidad de prórroga, estando previsto que con anterioridad a dicha fecha por parte de la Comisión Mixta establecida en el artículo decimoquinto 1 del Convenio de 8 de abril de 1997, se proceda al análisis de la aplicación y revisión de lo convenido.

11. Por todo ello, y una vez se ha procedido a la revisión prevista, ambas partes acuerdan suscribir el presente Convenio, con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Objeto

Suscribir el presente Convenio por el que la Comunidad de Madrid reconocerá, protegerá y posibilitará el ejercicio del derecho, garantizado por el artículo IV del Acuerdo sobre Asuntos Jurídicos firmado entre el Estado y la Santa Sede, con fecha 3 de enero de 1979, a la asistencia religiosa de los enfermos católicos y de todos aquellos internados que lo

deseen en los centros hospitalarios dependientes de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, en los términos que se recogen en los siguientes artículos y disposiciones.

Condiciones de la Colaboración

SEGUNDA.-

La asistencia religiosa católica se prestará, en todo caso, con el debido respeto a la libertad religiosa y de conciencia, y su contenido será conforme con lo dispuesto en el artículo II de la Ley Orgánica 7/1980, de 5 de julio, sobre Libertad Religiosa.

TERCERA.-

1. La Asistencia Religiosa Católica y la atención pastoral comprenderán, entre otras, las siguientes actividades:
 - Visitar a los enfermos.
 - Celebrar los actos de culto y administrar los Sacramentos.
 - Asesorar en las cuestiones religiosas y morales.
 - Colaborar en la humanización de la asistencia hospitalaria.
2. El Servicio de Asistencia Religiosa Católica, a través de sus legítimos representantes, formará parte del Comité de Ética y del Equipo Interdisciplinar de cuidados paliativos.

CUARTA.-

1. Con esta finalidad, en cada Centro Hospitalario de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, existirá un Servicio de Asistencia Religiosa Católica (en adelante SARC), para prestar la Asistencia Religiosa y atención pastoral a los pacientes católicos del Centro.
2. El SARC estará integrado por Capellanes (Sacerdotes y Diáconos) o personas idóneas. Cuanto en las cláusulas siguientes se establezca acerca de los Capellanes, se aplicará a las personas idóneas, legítimamente designadas para el cumplimiento de la misión que se les confíe por las autoridades eclesiásticas competentes.
3. El SARC estará abierto a los enfermos que, libre y espontáneamente, lo soliciten.
4. Igualmente, podrán beneficiarse de este Servicio los familiares de los pacientes y del personal del Centro, siempre que las necesidades del servicio hospitalario lo permitan.
5. Si en el Centro Hospitalario hubiera una Comunidad de Religiosas, Instituto Secular o Sociedad de Vida Apostólica, ésta será atendida por el SARC, salvada siempre su autonomía de régimen interno, a tenor del Derecho Canónico. Asimismo, dicha Comunidad podrá colaborar y participar en las actividades del SARC

QUINTA.-

1. Para su debida integración en el Hospital, el SARC quedará vinculado a la Dirección o Gerencia del mismo y estará ubicado en el organigrama del Hospital. Los miembros de dicho Servicio desarrollarán sus actividades teniendo en cuenta los reglamentos y demás normativas del Centro.
2. El contenido y la forma de prestar su asistencia serán determinados exclusivamente por la competente autoridad eclesiástica y se realizará de acuerdo con las orientaciones sobre pastoral sanitaria de las respectivas diócesis.

SEXTA.-

1. Los Capellanes o las personas idóneas para prestar la asistencia religiosa católica serán designados por el Ordinario del lugar, y nombrados por la persona titular de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud.
2. Los Capellanes y las personas idóneas, cesarán en el ejercicio de sus funciones por decisión del Ordinario del lugar, oído previamente el/la Director/a General del Servicio Madrileño de Salud. En caso de faltas graves a la disciplina del Centro, el/la Director/a General del Servicio Madrileño de Salud, oído previamente el Ordinario del lugar, podrá determinar el cese del Capellán o persona idónea.

SÉPTIMA.-

1. Cuando la asistencia religiosa del Centro esté a cargo de varios Capellanes, el Ordinario del lugar nombrará entre ellos al coordinador de los mismos.
2. Serán funciones de dicho coordinador, entre otras, las siguientes:
 - Ser interlocutor ante las autoridades eclesiásticas y ante la Dirección, Gerencia y otros Servicios del Centro.
 - Coordinar la organización pastoral y fijar, de acuerdo con los demás miembros del SARC, los horarios, tanto de la actividad pastoral ordinaria, como el correspondiente a la cobertura de las urgencias, así como los días de descanso, vacaciones y permisos.
 - Promover y dirigir la programación anual del SARC y la evaluación periódica de sus actividades.

OCTAVA.-

Los Capellanes que presten el Servicio de asistencia religiosa católica, desarrollarán su actividad en coordinación con los demás Servicios del Centro Hospitalario. Tanto éstos, como la Dirección y Gerencia, les facilitarán todos los medios y la colaboración necesarios para el desempeño de su misión y, en especial, las informaciones oportunas sobre los pacientes. El personal del Centro comunicará al SARC, el deseo del paciente, manifestado por si mismo o por sus familiares, de recibir asistencia religiosa católica.

NOVENA.-

1. En el Anexo 1, que se acompaña al presente Convenio, se establece la relación completa y actualizada de los hospitales dependientes de la Comunidad de Madrid, especificando número de camas de cada Hospital y 5 el número de capellanes o personas idóneas que, tanto a tiempo pleno como a tiempo parcial, integran el Servicio de Asistencia Religiosa Católica en los respectivos hospitales, de conformidad con el Baremo del Anexo III. Asimismo se relacionan otros hospitales, con su número de camas, a los efectos previstos en el apartado 4 de esta cláusula.
2. Estos módulos se flexibilizarán y adaptarán por acuerdo de la Comisión Mixta establecida en la cláusula Decimoquinta del presente Convenio, cuando exista una dispersión de la estructura del Hospital en locales distantes entre sí o cuando lo aconsejen las características especiales de los pacientes de algunos Centros u otras circunstancias.
3. La apertura, incorporación o cierre de las Instituciones Hospitalarias de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, llevará consigo el establecimiento o supresión, en su caso, del SARC, con el personal, recursos y locales afectados. Estos módulos se flexibilizarán y adaptarán por acuerdo de la Comisión Mixta establecida en la cláusula decimoquinta del presente Convenio, cuando exista una dispersión de la estructura del Hospital en locales distantes entre sí o cuando lo aconsejen las características especiales de los pacientes de algunos Centros u otras circunstancias.
4. Con el propósito de que la asistencia religiosa católica se preste de manera homogénea en todos los centros dependientes o con una especial vinculación con la Consejería de Sanidad, ambas partes de comprometen a trasladar el contenido de este Acuerdo a la Fundación Hospital Alcorcón y al Ente Público "Hospital de Fuenlabrada" a los efectos de que por sus órganos de gobierno (Patronato y Consejo de Administración, respectivamente), así como por los órganos de gobierno de las Empresas Públicas Hospital del Sur "Infanta Cristina", Hospital del Norte "Infanta Sofía", Hospital del Sureste, Hospital del Henares, Hospital del Tajo y Hospital de Vallecas "Infanta Leonor", como también del Hospital "Infanta Elena" de Valdemoro y de la Fundación "Jiménez Díaz", pueda estudiarse y, en su caso, suscribirse con la Provincia Eclesiástica de Madrid, su aplicación a los citados centros hospitalarios.

DÉCIMA.-

La contraprestación económica La Provincia Eclesiástica de Madrid, así como las cantidades correspondientes a la cuota establecida en el Régimen de la Seguridad Social que sea de aplicación, por los servicios que presten los Capellanes y personas idóneas, será durante el año 2008, la establecida en el Anexo II. La correspondiente Gerencia abonará a las Diócesis el coste de la sustitución por vacaciones, así como por baja o causa de enfermedad.

UNDÉCIMA.-

1. Los Capellanes o personas idóneas, tanto a tiempo pleno, como parcial, dedicarán a su actividad pastoral un tiempo equiparable al del personal sanitario del Centro (35 horas semanales en promedio anual), distribuido de forma que el servicio de asistencia religiosa (católica) esté garantizado. Tendrán derecho al descanso semanal, y a un mes de vacaciones anuales.
2. Los Capellanes podrán solicitar y la Gerencia conceder, permiso para asistir a Cursos de Formación Permanente: Ejercicios Espirituales, Congresos y reuniones de perfeccionamiento técnico y pastoral, en igualdad de condiciones que el resto de personal del Centro.

DUODÉCIMA.-

1. El SARC dispondrá, al menos, de una Capilla, que será lugar reservado permanentemente para la oración de los fieles y celebración del culto, dotada de sacristía.
2. La capilla estará en lugar idóneo y de fácil acceso para los enfermos. Su número y tamaño estará en función de la estructura del Hospital y las necesidades del mismo.
3. Dispondrá igualmente el SARC de uno o varios despachos, en función de las necesidades del centro y del número de Capellanes, a ser posible, cercanos a la capilla, para recibir visitas, celebrar reuniones y guardar archivos, y un local para residir, y en su caso, pernoctar.

Los Centros Hospitalarios de nueva creación, contemplarán la instalación de los locales descritos, que se consideren necesarios para el buen funcionamiento del SARC.

DECIMOTERCERA.-

1. El SARC contará, dentro de las disponibilidades presupuestarias con los recursos materiales necesarios para el ejercicio de sus actividades.
2. Con este fin, el SARC elaborará anualmente un Proyecto de Presupuesto, que someterá a la aprobación de la Gerencia.
3. El presupuesto general del Centro Hospitalario incluirá los gastos de adquisición, mantenimiento y renovación del equipamiento necesario del SARC, así como los que se estimen necesarios para llevar a la práctica la asistencia religiosa y la atención pastoral programada y aprobada para el año.

DECIMOCUARTA.-

Las disposiciones del presente Convenio serán recogidas e incorporadas, como Anexo, en los reglamentos y normas de régimen interno de todos los Centros Hospitalarios de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid

DECIMOQUINTA.- Comisión Mixta de Seguimiento

1. Para la aplicación, seguimiento e interpretación del presente Convenio, se constituye una Comisión Mixta y Paritaria, compuesta por cinco representantes por cada una de las partes que serán designados, de común acuerdo, entre las partes firmantes, quienes se obligan a constituir y reglamentaria dentro de un año, a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Convenio.

2. Esta comisión se reunirá, al menos, una vez al año y siempre que lo solicite alguna de las partes.

DECIMOSEXTA.- Hospitales y clínicas concertadas.

En los Hospitales y Clínicas concertadas, cuando tengan población sectorizada, se aplicará en los servicios que tengan carácter público, lo establecido en el presente Convenio.

DECIMOSÉPTIMA.- Régimen de voluntariado

Ambas partes acuerdan establecer un régimen de voluntariado, dependiente y colaborador del SARC, en los términos que se recogen en el ANEXO IV del presente Convenio.

DECIMOCTAVA.- Aplicación a nuevas instituciones

Lo establecido en las disposiciones anteriores será de aplicación en otras Instituciones Sanitarias hospitalarias que puedan crearse o integrarse, en el futuro, en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid.

DECIMONOVENA.- Capellanes con la condición de personal laboral fijo

1. A los Capellanes que, a la entrada en vigor del presente Convenio, tengan la condición de personal laboral fijo en cualquier Institución Hospitalaria del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid, se les respetará las situaciones y los derechos adquiridos y seguirán sujetos al régimen jurídico y económico previsto para el resto del personal de la Comunidad de Madrid.

2. En todo caso, y en cualquier momento, estos Capellanes podrán acogerse a la regulación prevista en el presente Convenio.

3. Cuando, por cualquiera de las causas admitidas en derecho, se produzca la resolución del contrato de trabajo de estos Capellanes, la cobertura de los puestos vacantes se realizará conforme a la regulación establecida en el presente Convenio.

VIGÉSIMA.

Vigencia y aplicación El presente Convenio entrará en vigor el día uno de enero de 2008 y tendrá validez hasta el 31 de diciembre de 2008, prorrogándose automáticamente y de modo sucesivo año tras año, salvo denuncia expresa de cualquiera de las partes firmantes efectuada con seis meses de antelación, y siempre y cuando exista crédito adecuado y suficiente en los presupuestos de cada ejercicio.

Este Convenio sustituye al convenio suscrito entre la Comunidad de Madrid y la Provincia Eclesiástica de Madrid el 28 de junio de 2004, así como a los de fechas 8 de abril de 1997 y 17 de octubre de 2001.

El presente Convenio tiene naturaleza jurídico-administrativa, por lo que, sin perjuicio de las funciones encomendadas a la Comisión Mixta de Seguimiento prevista en la cláusula decimoquinta, serán competentes para conocer las cuestiones litigiosas que puedan plantearse en su interpretación y aplicación, los juzgados y tribunales del orden Jurisdiccional contencioso-administrativo con sede en la Comunidad de Madrid.

En prueba de conformidad, se firma el presente Convenio y sus Anexos, por triplicado, en el lugar y fecha señalados.

EL OBISPO AUXILIAR DE MADRID,

Fdo.: Fidel Herráez Vegas

ELCONSEJERO DE SANIDAD

Fdo.: Juan José Güemes