

SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO
POR EL QUE SE CREAN LOS PRECIOS
PÚBLICOS A APLICAR POR LOS
CENTROS DEPENDIENTES DEL
SERVICIO MURCIANO DE SALUD,
A LAS ASISTENCIAS PRESTADAS EN
LOS SUPUESTOS CUYO IMPORTE
HA DE RECLAMARSE A LOS
TERCEROS OBLIGADOS AL PAGO O
A LOS USUARIOS SIN DERECHO A
LA ASISTENCIA SANITARIA DE LA
SEGURIDAD SOCIAL, Y POR EL
SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS.

DICTAMEN SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREAN LOS PRECIOS PÚBLICOS A APLICAR POR LOS CENTROS DEPENDIENTES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, A LAS ASISTENCIAS PRESTADAS EN LOS SUPUESTOS CUYO IMPORTE HA DE RECLAMARSE A LOS TERCEROS OBLIGADOS AL PAGO O A LOS USUARIOS SIN DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Y POR EL SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS.

De acuerdo con las competencias atribuidas a este Consejo por la Ley 3/93, de 16 de Julio, y de conformidad con lo previsto en su Reglamento de Organización y Funcionamiento Interno, el Pleno del Consejo Económico y Social de la Región de Murcia, en su sesión celebrada el día 22 de marzo de 2002, acuerda aprobar por unanimidad el siguiente

Dictamen

I.- ANTECEDENTES

El 24 de enero de 2002 tuvo entrada en el Consejo el escrito de la Consejería de Sanidad y Consumo en el que remite el "Proyecto de Decreto por el que se crean los Precios Públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud a las asistencias prestadas", para la emisión del preceptivo Dictamen de este Organismo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 3/1993, por la que se crea el Consejo Económico y Social de la Región de Murcia.

La culminación del proceso de transferencias en materia sanitaria tiene como consecuencia que en aquellas cuestiones afectadas por las mismas, hasta tanto no se apruebe la correspondiente legislación

autonómica, será de aplicación de manera supletoria la legislación estatal.

Esta es la situación actual en materia de precios públicos en el ámbito sanitario. A ello debe añadirse el hecho de que la regulación estatal en esta materia es excesivamente parca, lo que supone que muchos de los precios no están determinados. Asimismo, en relación con los servicios cuyo precio no se halla determinado, la regulación estatal conlleva una elevada dosis de inseguridad, no sólo en cuanto a su cuantía sino también en cuanto a la posibilidad o necesidad de su cobro por la Administración, ya que la misma establece que *en el caso de aquellas técnicas u otros tratamientos no incluidos en la*

presente resolución y que supongan un elevado costo u otras circunstancias relevantes, su facturación se realizará previa consulta con la Dirección Provincial o Territorial correspondiente.

Al mismo tiempo, existen servicios competencia de la Administración Autonómica, como los prestados por el Centro Regional de Hemodonación, cuyos precios no se han revisado desde hace varios años.

En función de lo anterior se hace necesaria una regulación global de la cuestión de los precios a aplicar por el sistema sanitario regional que cubra las lagunas derivadas de la regulación estatal en la materia y actualice los costos de los servicios prestados por aquellas entidades regionales que los venían realizando en el ámbito de las competencias de la Comunidad Autónoma.

II. - ESTRUCTURA Y CONTENIDO

El Proyecto de Decreto por que se crean los precios públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y por el suministro de productos hemoderivados consta de una Exposición de Motivos, nueve artículos y una Disposición Final.

La **Exposición de Motivos** parte de la regulación de la Ley 4/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en la que se

establecen las condiciones para la efectividad del derecho a la protección de la salud, principalmente el principio de la universalización del derecho a la asistencia sanitaria. En concreto el artículo 16 de dicha norma determina que *las normas de utilización de los recursos sanitarios serán iguales par a todos, independientemente de la condición en que se acceda a los mismos. En consecuencia, los usuarios sin derecho a la asistencia de los Servicios de Salud, así como los previstos en el artículo 80 (personas sin recursos económicos), podrán acceder a los servicios sanitarios con la consideración de pacientes privados...* Asimismo, el punto 3 de este artículo dispone que *la facturación por la atención de estos pacientes será efectuada por las respectivas administraciones de los Centros, tomando como base los costes efectivos...* Por otra parte, el artículo 83 establece que *los ingresos procedentes de la asistencia sanitaria en los supuestos de seguros obligatorios especiales y en todos aquellos supuestos, asegurados o no, en que aparezca un tercero obligado al pago, tendrán la condición de ingresos propios del Servicio de Salud correspondiente. A estos efectos, las Administraciones Públicas que hubieran atendido sanitariamente a los usuarios en tales supuestos, tendrán derecho a reclamar del tercero responsable el coste de los servicios prestados.*

La **Exposición de Motivos** continua relacionando la regulación estatal en la materia, constituida por el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, de Ordenación

sanitaria de la Seguridad Social, así como a los precios públicos a aplicar por el suministro de productos hemoderivados efectuado por el Centro Regional de Hemodonación.

El **artículo 2** determina los sujetos pasivos y los sustitutos obligados al pago. Los sujetos pasivos son las personas que soliciten y obtengan la prestación del servicio correspondiente. Los sustitutos son:

- a) La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, la Mutualidad General Judicial y el Instituto de las Fuerzas Armadas, por la prestación a los asegurados o beneficiarios del Sistema de Seguridad Social.
- b) Las empresas colaboradoras del Sistema de Seguridad Social en aquellas prestaciones cuya atención corresponda a dichas empresas.
- c) Las Mutuas, en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a cargo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.
- d) Las entidades aseguradoras, por los siguientes seguros obligatorios:
 - Seguro Escolar.
 - Seguro obligatorio de los deportistas federados y profesionales.
 - Seguro obligatorio de vehículos de motor.
 - Seguro obligatorio de viajeros.
 - Seguro obligatorio de caza.

e) Convenios o conciertos con otros organismos o entidades.

f) Otros obligados al pago.

Además dispone que en el caso de no existir sustituto obligado al pago, la obligación recaerá sobre el sujeto pasivo.

En relación con el suministro de hemoderivados, el sujeto pasivo será aquel que, no dependiendo del Servicio Murciano de Salud, solicite el suministro de los mismos.

El **artículo 3** establece que la base imponible estará constituida por el precio que para cada prestación o producto se especifica en el **Anexo I**.

El **artículo 4** regula el régimen del devengo, determinando que en el caso de las prestaciones sanitarias el precio se devenga en el momento de iniciarse la prestación y será exigible una vez finalizada la asistencia sanitaria; en el caso del suministro de hemoderivados el precio se devenga en el momento de la entrega del producto y será exigible una vez que se haya conformado dicha entrega por el Centro de destino.

El **artículo 5** dispone que la titularidad de la competencia para liquidar los precios públicos a los que se refiere el **Proyecto de Decreto** corresponde al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, sin perjuicio de que se pueda encomendar la gestión y el cobro en período voluntario a los Directores de Gestión de cada centro asistencial.

El **artículo 6** regula el régimen de exacción, determinando que será exigible mediante liquidación que será notificada al obligado al pago.

El **artículo 7** regula el pago de la factura, especificando la posibilidad de que el mismo pueda ser fraccionado o aplazado, así como el procedimiento de apremio para el supuesto de que no se hubiese procedido al pago en el período voluntario.

El **artículo 8** contiene el régimen de recursos determinando la aplicación de los recursos y reclamaciones del procedimiento económico-administrativo.

El **artículo 9** dispone que las personas físicas obligadas al pago podrán solicitar, en función de sus circunstancias socioeconómicas, la reducción o exención del pago. El Servicio Murciano de Salud podrá establecer criterios objetivos que valoren las citadas circunstancias sociales, económicas o laborales para valorar los porcentajes de reducción aplicables, atribuyendo la competencia para resolver al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud.

La **Disposición Final** determina que el **Proyecto de Decreto por el que se crean los precios públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y por el suministro de productos**

hemoderivados entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia y será de aplicación a los servicios y suministros devengados a partir del día 1 del mes siguiente.

El **Anexo I** contiene la relación de precios aplicables por las prestaciones y suministros objeto del **Proyecto de Decreto**.

III. - OBSERVACIONES

A) De carácter general.

El Consejo Económico y Social de la Región de Murcia valora positivamente el **Proyecto de Decreto por el que se crean los precios públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y por el suministro de productos hemoderivados**, ya que de esta forma se evitará la aplicación supletoria del ordenamiento estatal en materia de precios públicos en el ámbito sanitario en un momento en el que las competencias en esta materia corresponden a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

En el mismo sentido valora el Consejo Económico y de la Región de Murcia que la regulación autonómica de esta cuestión vaya más allá de una mera transposi-

ción de la regulación estatal existente hasta el momento en la materia y contemple muchos más supuestos de los que se hacía en la citada regulación estatal, con lo que el excesivo ámbito de discrecionalidad que caracteriza a la repetida legislación, tanto en lo relativo a la aplicación de los precios como a su facturación, se ve reducido a límites razonables con la regulación prevista en el **Proyecto de Decreto**.

En este sentido el CESRM considera que merece una mención específica la regulación de los precios de los servicios de salud mental que, hasta el momento, carecen de normativa expresa.

El Consejo Económico y Social de la Región de Murcia no cree que su papel deba llegar al análisis de los diversos componentes de los distintos precios que se integran en el **Anexo I del Proyecto**, sobre todo teniendo en cuenta el carácter eminentemente técnico de esta cuestión. Ello no obstante, el Informe de la Dirección General de Tributos de la Consejería de Economía y Hacienda pone de manifiesto que el procedimiento seguido y el texto del **Proyecto**, se adecuan a las exigencias y previsiones de la Ley 7/1997, de 29 de octubre, de Tasas, Precios Públicos y Contribuciones Especiales, afirmando expresamente que *es correcta la estimación de los costes de la prestación de los servicios, sin que la cuantía de los precios públicos que se fijan impliquen competencia desleal respecto a los servicios prestados por el sector económico en esta materia*. En este sentido, esta Institución también considera que merece

una valoración positiva expresa el contenido de la memoria económica que acompaña al **Proyecto de Decreto** porque la misma aporta toda la información relevante sobre el proceso de determinación de la cuantía de los precios. Asimismo, las comparaciones con los precios de otras Comunidades Autónomas en materia de hemodonación supone una información adicional que permite situar la política de precios públicos en este ámbito en un contexto nacional.

El CESRM considera muy acertado que el incremento de precios realizado en los correspondientes a los suministros de productos hemoderivados efectuados por el Centro Regional de Hemodonación suponga sólo un 6,05% para el período 1997-2002, inferior, por tanto, a la inflación alcanzada en este período.

No obstante las anteriores consideraciones, a juicio del Consejo algunos de los precios que se hallaban anteriormente regulados por la Administración del Estado sufren un incremento excesivo, sin poner en duda la adecuación del procedimiento seguido para su determinación. En este sentido, a título de ejemplo, se incluyen en los cuadros siguientes algunos de los más significativos, comparando la regulación establecida en la *Resolución de 13 de junio, de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, sobre revisión de precios a aplicar por los centros sanitarios a las asistencias prestadas, en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia*

sanitaria de la Seguridad Social, vigente en el momento actual, con los previstos en el proyecto de Decreto sometido a Dictamen de este Organismo:

	TRAMO 3		TRAMO 2		TRAMO 1	
	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas	Euros	Pesetas
ESTANCIAS MÉDICAS (Proyecto de Decreto)	192,00	31.946	240,00	39.933	288,00	47.919
Resolución de 13 de junio de 2001	152,15	25.316	187,00	31.114	260,75	43.385
ESTANCIAS UVI, UCI ó UNIDADES CORONARIAS (Proyecto de Decreto)	577,00	96.005	721,00	119.964	865,00	143.924
Resolución de 13 de junio de 2001	480,81	80.000	540,91	90.000	601,01	100.000

	Euros	Pesetas
REHABILITACIÓN		
POR CADA MES COMPLETO DE TRATAMIENTO EN RÉGIMEN DE SESIÓN DIARIA (20 SESIONES) (Proyecto de Decreto)	210,00	34.941
Resolución de 13 de junio de 2001	87,98	14.639
POR CADA SESIÓN DE ESTE TRATAMIENTO (Proyecto de Decreto)	12,00	1.997
Resolución 13 de junio de 2001	3,53	587
FISIOTERAPIA Y LOGOPEDIA		
POR CADA MES COMPLETO DE TRATAMIENTO EN RÉGIMEN DE SESIÓN DIARIA (20 SESIONES) (Proyecto de Decreto)	210,00	34.941
Resolución de 13 de junio de 2001	103,62	17.241
POR CADA SESIÓN DE ESTE TRATAMIENTO (Proyecto de Decreto)	12,00	1.997
Resolución 13 de junio de 2001	4,12	686
MEDICINA NUCLEAR-PROCESOS ONCOLOGÍA		
LITOTRIZIA RENAL EXTRACORPÓREA (Proyecto de Decreto)	811,00	134.939
Resolución 13 de junio de 2001	766,29	127.500
ASISTENCIA PRIMARIA		
PRIMERA CONSULTA INCLUSO CON CUIDADOS DE ENFERMERÍA (Proyecto de Decreto)	60,00	9.983
Resolución de 13 de junio de 2001	41,97	6.983
CONSULTA SUCESIVA (Proyecto de Decreto)	30,00	4.992
Resolución 13 de junio de 2001	20,99	3.492
OTRAS CONSULTAS ESCLUSIVAS DE ENFERMERÍA (Proyecto de Decreto)	18,00	2.995
Resolución 13 de junio de 2001	8,40	1.398
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS		
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS AMBULATORIAS (Proyecto de Decreto)	72,00	11.080
Resolución 13 de junio de 2001	62,96	10.476

El Consejo Económico y Social de la Región de Murcia considera que este incremento previsto debería de realizarse de manera gradual en un período pluri-anual, con el fin evitar un impacto impor-

tante en esta materia que pudiera ser atribuido por los ciudadanos exclusivamente al traspaso de la titularidad de las competencias en materia sanitaria.

Por otra parte, en opinión de este Organismo sería conveniente que se reflexionase por parte del Gobierno Regional acerca de la conveniencia de mantener la diferenciación, a la hora de establecer los precios de los distintos servicios, en tramos de acuerdo con la calificación de los centros hospitalarios, dado que el acceso a los mismos muchas veces depende del lugar de residencia de los usuarios o del lugar en que se produce un accidente o del nivel de ocupación de un determinado centro, siendo aleatorio por tanto el que a un ciudadano le corresponda un centro perteneciente a uno u otro tramo. En este sentido, Comunidades Autónomas que ya venían ejerciendo las competencias en materia sanitaria, como por ejemplo Galicia, Navarra o la Comunidad Valenciana, no tienen en cuenta este criterio y establecen sus precios de forma genérica sin atender al tramo al que pertenezca el centro hospitalario, lo que parece un sistema más equitativo.

B) Al articulado.

El **artículo 9** dispone que *las personas físicas obligadas al pago de la prestación sanitaria cuyas circunstancias socioeconómicas, especialmente la falta de recursos, les impidan hacer frente al pago de la asistencia prestada a los precios fijados, y no tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria podrán solicitar la reducción o exención del pago del importe exigido, a cuyo efecto acompañarán a la solicitud de exención la documentación acreditativa de tal situación.*

El S.M.S. podrá establecer criterios objetivos que valoren las anteriores circunstancias sociales, económicas o laborales en orden a cuantificar los porcentajes de reducción aplicables.

Este Organismo considera que la regulación del régimen de exenciones y reducciones en los precios públicos en función de la situación socioeconómica de las personas físicas obligadas al pago no debe quedar a la discrecionalidad del Servicio Murciano de Salud, sino que el **Proyecto de Decreto** debería establecer la obligatoriedad de elaboración de los correspondientes criterios y además debería establecer un plazo para la regulación de la misma. De esta forma, la valoración positiva que, desde el punto de vista de la seguridad jurídica, merece la determinación de los precios públicos en el Proyecto de Decreto se haría extensiva a la totalidad del mismo.

El **apartado 1.1.** del **Anexo I, precios por hospitalización por "día de estancia y cama ocupada"**, dispone que *de acuerdo con la clasificación de los hospitales por tramos que figura en el Punto 5, incluyen todas las prestaciones realizadas en el período de hospitalización con excepción de las órtesis y prótesis que sean necesarias implantar o adaptar al paciente, así como su renovación o preparación, que se facturarán al precio de coste, y de los Servicios Especiales especificados en el grupo 1.7 que excedan de 120 euros (19.996 pts.).*

El **apartado 1.7., Servicios especiales**, dispone que *se facturarán aparte, tanto a pacientes en régimen ambulatorio*

como a hospitalizados. En el caso de pacientes hospitalizados se facturarán aparte, **con independencia de las estancias que le correspondan**, en los casos en que el precio de los servicios especiales sea igual o superior a 120€ (19.996 pts).

A juicio del Consejo Económico y Social, con independencia de la inconcreción que se deriva de que el **punto 1.1** se refiera a aquellos servicios cuyo precio **exceda** de 120€ y el **apartado 1.7** lo haga a aquellos servicios cuyo precio **sea igual o superior** a 120€, el cobro específico de los servicios especiales *a partir de un costo de 120€* no está suficientemente justificado. En primer lugar no se expresa la razón del establecimiento de dicho límite. En segundo lugar pueda dar lugar a situaciones injustas. Por ejemplo, si se realiza un estudio simple mediante TAC SCANNER con o sin contraste, cuyo importe es de 87€, no será cobrado específicamente sino que se hallará incluido en el precio de la estancia; sin embargo, si se realiza un estudio doble, cuyo precio es de 126€, se pagaría el precio de la estancia más dicha cantidad: al primer paciente le sale "gratis" su prueba, pero al segundo el precio de la estancia se le verá incrementado no en la diferencia entre los 120€ de exención y el coste previsto para la prueba (126€ menos los 120€ de exención, lo que supondría un coste adicional a la estancia de 6€), sino por el costo total de la prueba. Esta situación tendrá mayor relieve en el caso de que a un paciente se le presten diferentes servicios, todos ellos por un importe indi-

vidual inferior a 120€, que no le serán facturados, mientras que a otro se le presta un solo servicio por un importe superior a los 120€ sí que le será facturados aparte, aún cuando el coste total de los servicios especiales del primer paciente sea sensiblemente superior a los repetidos 120€. A juicio de esta Institución, si se cobran los servicios especiales, los mismos deberían cobrarse con carácter general, con independencia de su coste, con la consiguiente rebaja en el precio de la estancia, o por el contrario, si se entiende que en los gastos de estancia se incluyen 120€ como gasto para servicios especiales, sólo se debería cobrar la diferencia entre esos 120€ y el costo del servicio especial que supere dicha cantidad.

IV.- CONCLUSIONES

1.- El Consejo Económico y Social de la Región de Murcia valora positivamente el **Proyecto de Decreto por que se crean los precios públicos a aplicar por los centros dependientes del Servicio Murciano de Salud, a las asistencias prestadas en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y por el suministro de productos hemoderivados** con las observaciones recogidas en el cuerpo del presente Dictamen.

2.- La regulación de los criterios objetivos para la valoración de las circunstancias que pueden dar lugar a la reducción

o exención de los precios a los que estén obligadas las personas físicas por motivos de índole socioeconómica no debe quedar al arbitrio del Servicio Murciano de Salud, sino que debe tratarse de una obligación impuesta por el **Proyecto de Decreto** a la que ha de establecerse un plazo para su realización.

3.- Algunos de los precios que se hallaban anteriormente regulados por la Administración del Estado sufren un incremento excesivo, sin poner en duda la adecuación del procedimiento técnico seguido para su determinación, por lo que estima el Consejo que dicho incremento debería realizarse de manera gradual en un período plurianual.

4.- El CESRM considera que el cobro específico de los servicios especiales a partir de un costo de 120 euros no está suficientemente justificado y puede dar lugar a situaciones injustas entre los pacientes. A juicio de esta Institución, si se opta por cobrar los servicios especiales la facturación debería realizarse con carácter general e independientemente de su importe, con la consiguiente rebaja en el precio de la estancia. Si por el contrario se entiende que los gastos de estancia incluyen 120 euros como gasto para servicios especiales, sólo se debería cobrar la diferencia entre esa cuantía y el importe del servicio especial que supere dicha cantidad.

Murcia, a 22 de marzo de 2002

Vº Bº

El Presidente del Consejo Económico
y Social

Antonio Reverte Navarro

El Secretario General del Consejo
Económico y Social

Isidro Ródenas Ruiz

Dictámenes 2002

1.

SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREAN LOS PRECIOS PÚBLICOS A APLICAR POR LOS CENTROS DEPENDIENTES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, A LAS ASISTENCIAS PRESTADAS EN LOS SUPUESTOS CUYO IMPORTE HA DE RECLAMARSE A LOS TERCEROS OBLIGADOS AL PAGO O A LOS USUARIOS SIN DERECHO A LA ASISTENCIA SANITARIA DE LA SEGURIDAD SOCIAL, Y POR EL SUMINISTRO DE HEMODERIVADOS.

Realización: L.M.L.

ISSN: 1135.3430

Dep. Legal: MU-834-2002



CONSEJO ECONÓMICO Y SOCIAL
DE LA REGIÓN DE MURCIA

C/. FRENERÍA, 6 - 3.º - TELÉF. 968 22 13 64 - MURCIA

Internet: <http://www.cesmurcia.es>