

SENTÈNCIA 2001-54 DE 14 DE DESEMBRE DE 2001

**CASS. SERVEI ANDORRÀ D'ATENCIÓ SANITÀRIA. Conveni regulador de les modalitats de cobertura de les despeses de funcionament originades per l'atenció dels beneficiaris de la CASS en el Centre Hospitalari. No constitueix una disposició reglamentària d'abast general. RECURSOS ADMINISTRATIUS. La notificació irregular d'un acte suspèn els terminis de recurs.**

*Ponent : M.I. Sr. Albert Andrés Pereira*

#### A N T E C E D E N T S   D E   F E T

1r.- La sentència de 22 de març de 2001 de la Secció Administrativa del Tribunal de Batlles, que va resoldre en primera instància el procés iniciat pel Col·legi de Metges d'Andorra contra la resolució desestimatoria per silenci del recurs d'alçada formulat contra el conveni que van signar el 15 de març de 1999 la Caixa Andorrana de Seguretat Social i el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, va declarar inadmissible, per extemporània, la demanda formulada pel Col·legi de Metges en relació a la pretensió de nul·litat relativa i va desestimar-la pel que fa a la pretensió de nul·litat absoluta.

2n.- Disconforme amb aquesta resolució, la part agent va interposar recurs d'apel·lació en data 10 d'abril de 2001, que fou formalitzat davant d'aquesta Sala el 10 de maig següent. El recurs discuteix en primer lloc la declaració d'extemporaneïtat de la demanda, en considerar que el conveni impugnat té en realitat la naturalesa d'una disposició general, per la qual cosa hauria d'haver estat objecte de publicació en el Butlletí Oficial i, davant la manca d'aquest requisit essencial, no es pot considerar interposat fora de termini el seu recurs d'alçada. En segon lloc, considera que el conveni impugnat crea una sèrie de nous actes mèdics i paramèdics que no contempla actualment el Reglament d'aplicació núm. 20, de manera que hi manca la cobertura legal necessària per a retribuir aquests actes de manera diferent, segons que es prestin dins o fora de l'àmbit hospitalari. En darrer terme, al·lega que la instauració d'un sistema de control periòdic de les històries clíniques dels afiliats a la seguretat social vulnera el dret fonamental a la intimitat i a la vida privada.

3r.- Es va donar trasllat del recurs d'apel·lació a les respectives representacions del Govern i de la Caixa Andorrana de Seguretat Social, que el van impugnar mitjançant sengles escrits presentats el 30 i 31 de maig de 2001 en què sol·liciten la desestimació del recurs i la confirmació íntegra de la sentència apel·lada.

4t.- En data 17 de setembre de 2001 tingué lloc l'acte de la vista oral en que les parts van exposar les consideracions més adients a la defensa de llurs interessos.

## FONAMENTS DE DRET

Primer.- La Sala Administrativa del Tribunal Superior de Justícia és competent per a conèixer del present recurs, segons l'article 39,3 de la Llei Qualificada de la Justícia.

Segon.- El conveni subscrit el 15 de març de 1999 per la Caixa Andorrana de Seguretat Social i el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, que constitueix l'objecte d'aquest procés, no pot ser considerat com una disposició de caràcter general, ja que no innova l'ordenament jurídic, sinó que es limita a regular les modalitats de cobertura de les despeses de funcionament originades per l'atenció dels beneficiaris del règim andorrà de seguretat social en el Centre Hospitalari, en el marc dels reglaments reguladors d'aquell règim. D'aquesta manera, el seu objecte són les relacions econòmico-financeres entre les parts que el subscriuen i no constitueix una disposició reglamentària d'abast general.

Això no obstant, pel que fa al caràcter extemporani del recurs d'alçada formulat pel Col·legi de Metges d'Andorra, resulta del contingut de les actuacions que el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària va considerar el Col·legi de Metges com a interessat en el procediment i li va donar trasllat del conveni impugnat, però de forma extraoficial, sense la corresponent indicació dels recursos que s'hi podien interposar. En conseqüència aquesta notificació irregular no pot ser oposada a l'interessat, segon ho disposa l'article 47 del Codi de l'Administració, de manera que quedaven suspesos els terminis de recurs, la qual cosa determina que no es pugui considerar extemporània la impugnació en alçada davant el Govern que va formular el Col·legi de Metges.

Tercer.- Segons l'article 9 del Reglament Tècnic de la CASS, la cobertura de les despeses que comprenen les prestacions de reembossament es pot efectuar mitjançant el sistema de pagament a l'acte o mitjançant el sistema de pagament global. Aquest darrer es refereix a les despeses globals ocasionades pels beneficiaris de la Caixa en una entitat d'atenció sanitària i es desenvolupa en el marc d'un conveni entre aquella i cadascuna de les entitats sanitàries afectades.

El Reglament d'aplicació núm. 25 desenvolupa aquest sistema de pressupost global prospectiu, que consisteix en definitiva en la determinació mitjançant conveni de la participació de la Caixa en les despeses d'hospitalització i, eventualment, d'atenció ambulatoria, en forma de pagament mensual d'una dotzena part de la quantitat fixada amb caràcter anyal, això sens perjudici dels mecanismes d'ajustament que defineixi el propi conveni.

Quan no s'hagi establert un sistema de pagament global, l'esmentat article 9 del Reglament Tècnic determina que la cobertura de les prestacions de reembossament es farà pel sistema de pagament a l'acte, és a dir, mitjançant la retribució singular de cadascun dels actes mèdics, dins dels límits de les tarifes de responsabilitat de la Caixa. Tanmateix, pel que fa exclusivament a les despeses d'hospitalització, definides com les despeses de sojorn i les derivades dels actes mèdics efectuats en un establiment

hospitalari i durant l'hospitalització, la seva cobertura es pot dur també a terme en les condicions que fixi un conveni entre la CASS i l'establiment hospitalari corresponent.

Quart.- El conveni de 15 de març de 1999 que ara s'impugna no regula un sistema de pagament global prospectiu, per la qual cosa no es recolza en el Reglament d'aplicació núm. 25 que invoquen les administracions demandades. Com el seu propi nom indica, aquest sistema consisteix en la fixació *a priori* d'una quantitat global que es preveu cobrirà les despeses d'hospitalització, i, eventualment, d'atenció ambulatoria dels beneficiaris de la CASS al Centre Hospitalari Andorrà, la qual s'abona mensualment per dotzenes parts, sense perjudici de l'ajustament que sigui necessari realitzar en cada exercici pressupostari, en els termes del conveni signat per ambdues parts.

Com es desprèn de manera inequívoca del seu article 13, el conveni adopta el sistema de pagament a l'acte, determinant les tarifes que ha d'aplicar el Centre Hospitalari, les quals es classifiquen en dos grans grups segons s'apliquin les generals o bé les que estableix el propi conveni.

Tanmateix, segons ja s'ha indicat abans, quan s'aplica el sistema de pagament a l'acte, l'article 9 del Reglament Tècnic només preveu la possibilitat de subscriure un conveni entre la CASS i l'establiment hospitalari quan es tracta de despeses d'hospitalització, és a dir, de despeses de sojorn i de les derivades dels actes mèdics efectuats en un establiment hospitalari i durant el període en que el beneficiari hi romanguí ingressat. Ben al contrari, la cobertura de les despeses ambulatories s'ha de fer dins del límit de les tarifes de responsabilitat de la Caixa, la qual cosa determina la vigència en aquest cas del Reglament d'aplicació núm. 20.

El conveni impugnat regula indistintament, segons el seu article 1r., l'abonament de les despeses d'hospitalització i de les ambulatories, i estableix una nova nomenclatura i les tarifes corresponents, contràriament al que disposa l'article 9 del Reglament Tècnic, que limita aquesta possibilitat a les despeses d'hospitalització però no a les ambulatories, a diferència del supòsit en què s'hagués utilitzat pròpiament el sistema de pressupost global prospectiu.

En conseqüència, procedeix estimar el recurs d'apel·lació interposat pel Col·legi de Metges, ja que el conveni impugnat no s'ajusta a dret en aquest punt, la qual cosa fa innecessari examinar les altres al·legacions que articulen les parts en defensa de llurs pretensions.

Cinquè.- No procedeix fer cap pronunciament sobre les costes processals causades en ambdues instàncies en no apreciar-se temeritat en l'exercici de les respectives pretensions de les parts.

## DECISIÓ

En atenció a tot el que s'ha exposat, el Tribunal Superior de Justícia, Sala Administrativa, en nom del poble andorrà, decideix:

- Estimar el recurs d'apel·lació que formula el Col·legi de Metges d'Andorra contra la sentència de 22 de març de 2001 de la Secció Administrativa del Tribunal de Batlles, la qual es revoca.

-Estimar la demanda formulada per l'agent contra la desestimació per silenci del recurs d'alçada interposat contra el conveni signat el 15 de març de 1999 per la Caixa Andorrana de Seguretat Social i el Servei Andorrà d'Atenció Sanitària, resolucions que s'anul·len i es deixen sense efecte en no ser ajustades a dret.

Aquesta sentència és ferma i executiva.

Manem que una vegada s'hagi complert el que disposa l'article 76 de la Llei de la Jurisdicció Administrativa i Fiscal es lliurin els autes originals amb la certificació d'aquesta sentència al Tribunal de Batlles, Secció Administrativa del qual procedien, i que s'arxivin les actuacions del Tribunal.