

DICTAMEN 2/2022 SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS FISCALES Y ADMINISTRATIVAS PARA EL AÑO 2023.

De conformidad con las competencias atribuidas al Consejo Económico y Social de La Rioja por la Ley 6/1997, de 18 de julio, previo análisis y tramitación por la Comisión de Trabajo de Salud, Educación, Cultura e Integración Social, y de acuerdo con el procedimiento previsto en el Reglamento de Organización y Funcionamiento Interno del mismo, el Pleno ordinario celebrado en fecha de 27 de septiembre de 2022, aprueba por nueve votos a favor, seis en contra y una abstención de los miembros presentes el siguiente

DICTAMEN

I.- ANTECEDENTES

Con fecha 16 de septiembre de 2022 tiene entrada, en este Consejo Económico y Social, la documentación para elaborar el Dictamen sobre el Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, remitida por la Consejería de Hacienda y Administración Pública.

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funcionamiento Interno del Consejo, la Comisión Permanente en su reunión ordinaria celebrada el día 23 de septiembre de 2022, acordó admitirlo a trámite remitiéndolo a la Comisión de Promoción, Economía, Desarrollo Regional, Agricultura, Vivienda, Infraestructuras, Transporte y Medio Ambiente, para la elaboración del correspondiente Proyecto de Dictamen.

II.- CONTENIDO

El Anteproyecto de Ley consta de 10 artículos y dos disposiciones únicas, una derogatoria y otra final.

En su articulado, el Anteproyecto de Ley regula las medidas de naturaleza tributaria y de carácter administrativo que han de aprobarse como complemento necesario a la Ley de Presupuestos Generales de La Rioja para el año 2023.

En concreto, el Anteproyecto de Ley comienza con normas de naturaleza tributaria, que afecta al impuesto sobre la eliminación de residuos en vertederos de La Rioja y al ajuste en la regulación de las tasas para la expedición de títulos académicos y profesionales, a las tasas sobre los servicios facultativos veterinarios y a la tasa de industria.

Las modificaciones de carácter administrativo afectan a las áreas de contratación pública: Mesas de Contratación y a la creación de una nueva Comisión Delegada para la Coordinación de la Contratación Pública; régimen de nombramiento de los miembros del Gobierno; excepciones relativas a los procedimientos de provisión relacionados con los procesos de estabilización del empleo público temporal; en materia de Hacienda Pública; en materia de ordenación farmacéutica; y sobre gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

III. MARCO COMPETENCIAL

Se encuentra debidamente acreditada la justificación y necesidad de la norma a dictar, así como el marco normativo de la misma.

El objeto del Anteproyecto de Ley que se somete a Dictamen de este Consejo Económico y Social es la regulación de las medidas de naturaleza tributaria y de carácter administrativo que han de aprobarse como complemento necesario a la Ley de Presupuestos Generales de La Rioja para el año 2023.

De acuerdo con la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional, estas leyes de medidas fiscales y administrativas están plenamente amparadas por la libertad de configuración normativa de la que goza el legislador y que permiten una mejor y más eficaz ejecución del programa del Gobierno en los distintos ámbitos en los que se desenvuelve su acción; pero no deben integrarse en la Ley de Presupuestos, sino que deben incorporarse a otra ley específica con rango de Ley ordinaria, de modo que los trámites parlamentarios no queden sujetos a las limitaciones propias de la especial tramitación de la norma presupuestaria, de forma que la facultad de enmienda sea plena y no se encuentre limitada (STC 136/2011, de 13 de septiembre de 2011).

En este sentido, el marco normativo sustantivo (8.uno, 9, 26.uno y 48.1.b) del Estatuto de Autonomía de La Rioja) así como procedimental (art. 20 del Estatuto de Autonomía de La Rioja) en que, de acuerdo con su Exposición de Motivos, se fundamenta el Anteproyecto de Ley resultan correctos.

IV.-OBSERVACIONES GENERALES

En general, el Consejo Económico y Social de La Rioja valora positivamente el Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, sin perjuicio de las observaciones y recomendaciones que se harán al articulado, por cuanto supone la suspensión y reducción de algunos impuestos y tasas, así como la simplificación y/o aclaración de la dicción de algunas normas que, en consecuencia, facilitan su interpretación y aplicación.

V.- CUESTIONES FORMALES

Se han detectado los siguientes errores formales, que habrían de subsanarse durante la tramitación de la norma:

En la Exposición de Motivos, apartado III, penúltimo párrafo, no se ha incluido el número en la Ley 8/1998, de 16 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

En el artículo 4 del Anteproyecto, en la redacción del nuevo artículo 80 de la Ley 4/2005, en su apartado 3, se advierte un salto de línea entre Mesa de y contratación.

En el artículo 10 del Anteproyecto, en la denominación de la Ley modificada debe eliminarse la expresión “de La Rioja” que no aparece en la publicación oficial de la misma.

En el nuevo artículo 34. bis de la Ley 2/2002, de Salud, en su apartado 2 sobra la conjunción “y” detrás de “las administraciones públicas competentes”.

VI.- OBSERVACIONES AL ARTICULADO

ARTÍCULO 1

El CES valora positivamente la introducción de una Disposición Adicional Primera en la Ley 10/2017, de 27 de octubre, por la que se consolidan las disposiciones legales de la Comunidad Autónoma de La Rioja en materia de impuestos propios y tributos cedidos, en el sentido de establecer la suspensión del impuesto sobre la eliminación de residuos en vertederos de La Rioja desde el 1 de enero de 2023.

La creación de un impuesto estatal que grava idéntico hecho imponible, previsto en los artículos 84 a 97 de la Ley 7/2022, de 8 de abril, de residuos y suelos contaminados para una economía circular hace innecesaria la existencia de este impuesto autonómico, y su suspensión dota de seguridad jurídica al sistema tributario en general y a los contribuyentes riojanos en particular.

No obstante, dada la prevalencia de la potestad tributaria originaria del Estado, y la incompatibilidad jurídico-constitucional entre el impuesto autonómico regulado en los arts. 3 a 17 de la Ley 10/2017, de 27 de octubre, por la que se consolidan las disposiciones legales de la Comunidad Autónoma de La Rioja y el impuesto estatal regulado en los artículos 84 a 97 de la Ley 7/2022, de 8 de abril, de residuos y suelos contaminados para una economía circular, el Consejo Económico y Social de La Rioja aconseja que en la Disposición Adicional Primera se suprima el impuesto en vez de suspender su aplicación.

ARTÍCULO 2

El Consejo Económico y Social de La Rioja valora positivamente la simplificación que se lleva a cabo con la modificación propuesta en el apartado 4.5. de la Tasa 3.18., por cuanto ello contribuye a un mejor entendimiento por parte de los obligados tributarios.

Igualmente, el Consejo Económico y Social de La Rioja valora positivamente la aclaración de las cuantías que se lleva a cabo con la modificación propuesta para las tarifas 1 y 2 de la Tasa 4.21., por cuanto ello contribuye a un mejor entendimiento por parte de los obligados tributarios.

La modificación propuesta de las tarifas 1 y 2 de la tasa 4.21, se corresponde con una eliminación del pago de la tasa para las situaciones de inscripciones de cambios de titularidad en el Registro integrado industrial. Si bien podemos entender la motivación por la cual se proponen eliminar esta tasa para las situaciones en la que sólo supone un cambio de titularidad o denominación social de la industria, esta excepción debería de contemplarse también en el caso del Registro de industrias agrarias. Así, de llevarse a cabo esta modificación, vemos conveniente eliminar también en la tasa 4.16, dentro de la tarifa 1. **Servicios relativos a industrias agrarias, pecuarias y forestales, incluida la inscripción en el registro** correspondiente, el concepto de “cambio de titular” por mantener la coherencia dentro de la política tributaria de la Comunidad Autónoma de La Rioja.

El Consejo Económico y Social de La Rioja valora positivamente la reducción de un 50% de las cuantías en la tasa 4.18, por cuanto supone un claro incentivo del aprovechamiento de los pastos de La Rioja, pero considera la propuesta de exención parcial insuficiente, habida cuenta de la situación crítica que lleva atravesando el sector ganadero a lo largo de los últimos años, y que se ha incrementado a raíz del conflicto en Ucrania, además de haber sido una tasa exenta los últimos dos años como consecuencia de la pandemia global sufrida por el COVID-19. Por ello, en su lugar, este Consejo Económico y Social, propone la exención del 100% de dicha tasa, así como del resto de tasas también demandadas por el propio sector que afectan directamente a la actividad pecuaria.

ARTÍCULO 4

Las mesas de contratación son un elemento esencial para el correcto desarrollo del proceso licitatorio. Su importancia empieza desde su misma creación, dado que su incorrecta configuración, puede acarrear graves vicios que afecten a la licitación, sigue durante todo el proceso licitatorio y acaba realizando un papel fundamental con la propuesta de adjudicación que, si bien no es vinculante, su tecnicismo y especialidad, dejan un escaso margen al órgano de contratación, para separarse de su criterio (vid., por ejemplo, la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala 3ª) de 7 de mayo de 1987 (rec. 640/1983).

A decir del Tribunal Supremo, “...la intervención de la Mesa de contratación en el procedimiento afecta de manera fundamental a la formación de la voluntad del órgano de contratación, por cuanto la propuesta incluye la valoración de las proposiciones de los licitadores y, aunque no tenga carácter vinculante, constituye la motivación fundamental de la resolución de adjudicación cuando se acomoda a la propuesta y, en caso contrario, exige una motivación específica que justifique la razón de la adjudicación no conforme con la propuesta” (STS (Sala 3ª) de 3 de noviembre de 2004 (rec. 5805/1999).

Es por ello que no se entiende el porqué de la modificación del art. 80.1 de la Ley 4/2005, de 1 de junio, de funcionamiento y régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de La Rioja, en el sentido de que para poder integrar una mesa de contratación en calidad de secretario ya no se exija pertenecer al Cuerpo de Técnicos de la Administración General, sino que se reduzca el nivel de exigencia técnica del secretario, de tal forma que se puedan designar como secretario de las mesas de contratación a funcionarios de Administración General pertenecientes a los Grupos A1 o A2.

En todo caso, el Consejo Económico y Social de La Rioja considera que o bien se modifica el art. 80.1 de la Ley 4/2005 para mantener la exigencia de que el secretario de la mesa de contratación pertenezca al Cuerpo de Técnicos de la Administración General, o bien se modifica el art. 80.6 de la Ley 4/2005 para exigir que el secretario de la mesa de contratación en los procedimientos de diálogo competitivo o de asociación para la innovación deba ser un funcionario de la Administración General perteneciente a los Grupos A1 o A2; porque mantener una regulación diversa sobre los requisitos profesionales del secretario en función del tipo de procedimiento de contratación pública, cuando las funciones son idénticas, no resulta apropiado.

Tal es el Dictamen al Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, aprobado por nueve votos a favor, seis en contra y una abstención por el Pleno del Consejo Económico y Social en sesión ordinaria celebrada el 27 de septiembre de 2022.

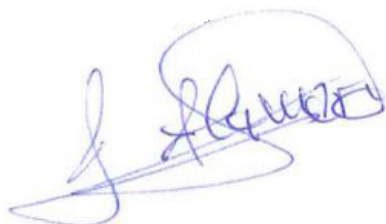
El Grupo II anuncia que presentará en plazo un voto particular al presente dictamen.

El representante de Asag-Asaja también anuncia que presentará en plazo un voto particular al presente dictamen.

Ambos votos particulares se adjuntan como parte inseparable de este Dictamen.

Vº Bº El Presidente

El Secretario



Fdo.: Jesús Angel Cámara Colás

Fdo.: Juan Ramón Liébana Ortiz

VOTO PARTICULAR QUE FORMULA EL GRUPO II EN EL DICTAMEN 2/2022 SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS FISCALES Y ADMINISTRATIVAS PARA EL AÑO 2023

En general, el Grupo II del Consejo Económico y Social de La Rioja valora positivamente el Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, por cuanto supone la suspensión y reducción de algunos impuestos y tasas, así como la simplificación y/o aclaración de la dicción de algunas normas que, en consecuencia, facilitan su interpretación y aplicación y dan seguridad jurídica a los ciudadanos y empresas.

Sin embargo, el Grupo II del Consejo Económico y Social de La Rioja está en contra de la modificación operada en la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja por el artículo 10 del Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, para añadir un nuevo Artículo 34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja. Se trata de una modificación absolutamente ideológica y partidista que, de llevarse a cabo, no sólo nos alejará de los estándares europeos en materia de gestión pública, sino que en el medio y en el largo plazo supondrá una reducción de la calidad en la prestación del servicio de salud en La Rioja.

Resulta chocante comprobar cómo, en pleno siglo XXI, para un sector de la izquierda la colaboración público-privada en actividades de interés general sigue viéndose (ya sea bien o mal aplicada) como equivalente a privatización. Un error de concepto tan pertinaz como lesivo para el servicio público. Piénsese, por ejemplo, que hubiera ocurrido durante la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19 si no hubiera existido todo el entramado público-privado de prestación del servicio sanitario y salud: probablemente el sistema de atención sanitaria hubiera colapsado, al no haber contado el Hospital San Pedro de Logroño con el apoyo imprescindible de la sanidad privada.

En efecto, El objeto de esta modificación no es otro que relegar legalmente la colaboración público-privada en salud en La Rioja a lo anecdótico (sólo de forma excepcional, justificada y motivada objetivamente), y solo cuando no sea posible la prestación directa de los servicios públicos que integran en el Sistema Riojano de Salud impidiendo que se adopten sistemas de colaboración público-privada para la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

La gestión y administración mediante la fórmula de colaboración público-privada de centros, servicios y establecimientos sanitarios implica no sólo la contratación del personal asistencial, sino que también necesita la contratación de servicios complementarios (mantenimiento, lavandería, catering, limpieza, etc). El Grupo II del Consejo Económico y Social de La Rioja considera que para alcanzar el objetivo último de eficiencia al que aspira la colaboración público-privada, el gestor de las actividades clínicas seguramente está mejor posicionado para supervisar la calidad de los servicios complementarios desde el punto de vista de la de la asimetría informativa. Pero alternativamente, la integración funcional entre los servicios complementarios con la infraestructura y su equipamiento sugiere una más fácil coordinación y por ende, menores costes de funcionamiento. La resolución de esta disyuntiva determina la

estructura óptima de la colaboración público-privada en salud. De hecho, la Comisión Europea en su Estrategia de Lisboa reconoce el papel de la colaboración público-privada como vehículo para reforzar la posición de Europa como una región tecnológicamente innovadora. Igualmente, el Plan de recuperación para Europa lanzado por la Comisión Europea a través del Instrumento Next Generation EU para salir más fuertes de la pandemia provocada por la COVID-19, transformar nuestra economía y crear oportunidades y trabajos para esa Europa en la que queremos vivir, que en España se ha vehiculizado a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España, apuestan decididamente por la colaboración público-privada en todos los ámbitos para lograr sus objetivos.

Así, el modelo de colaboración público-privada es una fórmula que ha mostrado sobradamente su potencialidad en ámbitos como la sanidad, los servicios sociales o las infraestructuras críticas, donde las viejas fórmulas ya resultan insostenibles para abordar los nuevos desafíos, por cuanto es un hecho que ni la administración pública puede crecer de modo indefinido, ni tampoco puede desentenderse la administración del control de ciertos servicios clave.

En este escenario, y como fórmula intermedia entre la privatización y el crecimiento desmesurado de lo público, aparece la fórmula de la colaboración público-privada como una posibilidad real, sostenible y de futuro que aúna la eficiencia privada con la vocación y supervisión pública, también en el ámbito de la salud como ya se ha puesto de manifiesto. Y ello, a mayor abundamiento, por al menos cinco razones:

1º. Porque, para empezar, no es privatización.

Lo diremos claro: la colaboración público-privada no es privatización. No es cambio de titularidad de lo público a lo privado (ni viceversa, pues puede darse una colaboración público-privada con infraestructuras de titularidad privada). En el ámbito sanitario, la emergencia derivada de la COVID-19 ha llevado a algunas administraciones a utilizar esta fórmula con gran éxito. En Andalucía, por ejemplo, a través de una colaboración público-privada a tres bandas, basada en el acuerdo entre la administración sanitaria, la empresa titular del establecimiento y una empresa de servicios socio-sanitarios (grupo SAMU), se pudo medicalizar el hotel Ilunion Alcora. En un acuerdo de estas características, la supervisión, control y última toma de decisiones la conserva la administración pública. Pero los equipos, la tecnología, los profesionales y la experiencia (y en este caso la infraestructura) las aporta el sector privado. ¿Hubiera sido posible reaccionar con la misma agilidad desde lo público, sólo con sus propios recursos? No. ¿Hubiera sido eficiente y sostenible responder solo con recursos públicos? No.

2º. Porque da respuestas inmediatas a problemas urgentes y soluciones viables a grandes retos.

El ejemplo ofrecido es elocuente. El centro medicalizado del Hotel Ilunion Alcora se instaló y puso en servicio en menos de 12 horas. ¿Hubiera sido posible una respuesta similar solo con recursos públicos o echando mano de fórmulas clásicas de licitación? Evidentemente no. La colaboración público-privada permite reaccionar casi de forma inmediata ante contingencias que requieran una gran rapidez de respuesta. Pero la colaboración público-privada no solo encuentra su hábitat natural en el territorio de la emergencia. También lo encuentra en el de los grandes proyectos estratégicos que

necesitan una inversión que se retrasaría de forma casi indefinida si solo pudiera ser acometida con dinero público. Recursos públicos de infraestructura en materia de salud (además de otros sectores como el medioambiental, energético, social o del transporte) en los que la colaboración público-privada es ya el único camino posible. Un camino que permite al sector público no solo mantener la supervisión y la orientación pública, sino, en muchos casos, la reversión de las infraestructuras involucradas.

3. Porque los viejos esquemas de contratación están agotados.

El esquema basado en una administración que licita y paga y un contratista que concursa y cobra (y que, en determinados casos, cuanto más se desvía más cobra) ya no da para más. De hecho, como ha se ha señalado, la propia Comisión Europea ha indicado inequívocamente: «en un momento en que la actual crisis económica y financiera está afectando a la capacidad de la Hacienda pública para obtener los fondos necesarios y asignar recursos a proyectos específicos y a políticas importantes, resulta esencial desarrollar el instrumento de la colaboración público-privada».

4º. Porque aporta la *expertise* del sector privado, poniéndola al servicio de los objetivos públicos.

Además de suponer agilización de plazos y ahorro al erario, la colaboración público-privada aporta a la Administración la ventaja esencial que supone que empresas especializadas en gestión servicios públicos como el sanitario, y con capacidad de inversión, aporten conocimiento y medios que complementen la capacidad pública de creación de proyectos y mejoren su oferta de servicios públicos con nueva oferta de equipamientos e infraestructuras. Dicho de otra forma, pone todo el conocimiento del mercado del sector privado al servicio de los objetivos públicos.

5º. Porque el sector público necesita instrumentos financieros innovadores, que conviertan al sector privado y público en (co)inversores.

(Co)inversores de proyectos en los que ni el riesgo ni el beneficio descansa únicamente en una sola parte y en los que la administración no se limita a diseñar y la empresa a ejecutar. La Administración Pública diseña los servicios que necesita y los convierte en un pliego de licitación pública: ese es el viejo esquema. En el nuevo modelo, la iniciativa privada codiseña con la Administración Pública, sin que eso vaya en detrimento de la concurrencia competitiva.

Apartarse del modelo de colaboración público-privada, que tantas ventajas aporta también al sistema público de salud de La Rioja y que es el modelo prioritario que se potencia desde la Unión Europea, como se pretende con la modificación de la la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja para añadir un nuevo Artículo 34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja, no puede entenderse más que desde la perspectiva meramente ideológica de ampliar el sector público a toda costa y con exclusión del sector privado, sin tener en cuenta que la percepción ideológica de lo público y lo privado está obsoleta.

Si entendemos la colaboración público-privada como un acuerdo a largo plazo y estratégico entre agentes públicos y privados para proveer bienes y servicios de mejor calidad y de manera más eficiente que como lo haría esos dos sectores de forma separada, la respuesta es que la colaboración público-privada no solo resulta necesaria,

sino que además es crítica para el sistema; más todavía en el contexto socio-económico actual, ya que nos enfrentamos a retos transversales que afectan a todos los sectores: innovación, creación de empleo, sostenibilidad y transformación digital. Hurtar legalmente esta fórmula de crecimiento socioeconómico a La Rioja por trasnochados planteamientos ideológicos supondría una muestra de la incapacidad del Gobierno de La Rioja de aprovechar el talento de todos, que es la verdadera riqueza de las sociedades en el siglo XXI.

Es por ello que el Grupo II del Consejo Económico y Social de La Rioja considera que los acuerdos de colaboración público-privada en salud, si están adecuadamente gestionados, aportan beneficios al sector público en términos de reducción de costes y de riesgos en proyectos de provisión de servicios de salud; para el sector privado representan oportunidades de negocio; y para los ciudadanos representan el acceso a más y mejores servicios sin que ello implique mayor presión fiscal.

De acuerdo con un reciente estudio publicado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, el sistema sanitario privado español lleva a cabo 4 millones de primeras consultas de la seguridad social a través de diversos acuerdos de colaboración. De desaparecer esta fórmula, como plantea en Anteproyecto de Ley alegado, el sistema público tendría que asumir 74.000 consultas diarias con los mismos medios que hasta ahora. De esta manera, según los cálculos de este estudio, la eliminación de los convenios que mantiene la sanidad pública con la privada hará aumentar la lista de espera quirúrgica en 75 días y la lista de espera de primera consulta aumentaría en 58 días, pasando de los 89 días actuales a los 147 días. Casi 5 meses para poder ser atendido por un especialista de la sanidad pública.

La saturación sería más que notable, a su vez, en la atención quirúrgica de la pública. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, la privada realiza 700.000 intervenciones al año a pacientes de la seguridad social gracias a la colaboración público-privada (en torno al 16% del total). Su desaparición obligaría a los hospitales públicos a absorber 9.500 operaciones quirúrgicas cada día, lo que aumentaría en 75 días la lista de espera en este ámbito. Esto significa que, para ser operado, un español podría tener que esperar hasta 198 días, más de 6 meses.

El impacto económico también será más que notable, según se analiza en el estudio realizado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad. La sanidad pública no asumiría sólo el coste actual de las operaciones quirúrgicas, los TAC, las mamografías, las resonancias magnéticas... que lleva a cabo la privada mediante convenios, sino un montante superior, ya que, de media, estas actuaciones sanitarias salen un 25% más baratas en la sanidad concertada que en la pública. De acuerdo con estas estimaciones, el Estado deberá desembolsar 1.200 millones de euros más que en la actualidad para asumir el fin de la colaboración público-privada en sanidad. En el caso de La Rioja, la supresión de los conciertos en materia de sanidad que se prevé con la modificación de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud de La Rioja mediante el art. 10 del Anteproyecto de Ley dictaminado supondría un coste adicional de 11,88 millones de euros que habría de asumir íntegramente el Servicio Riojano de Salud.

En consecuencia, se propone la eliminación del artículo 10 por el que se modifica la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja para añadir un nuevo Artículo

34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja. El uso de la colaboración público-privada en el sistema de salud resulta a todas luces ventajoso, tanto desde el punto de vista del paciente como desde el punto de vista de la Administración; además de estar muy extendido en el mundo, y especialmente en Europa, por lo que la práctica proscriptiva legal de esta herramienta supone alejarnos de los consensos y las prácticas habituales en materia de gestión pública europea

VOTO PARTICULAR QUE FORMULA ARAG-ASAJA EN EL DICTAMEN 2/2022 SOBRE EL ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS FISCALES Y ADMINISTRATIVAS PARA EL AÑO 2023

En general, ARAG-ASAJA valora positivamente el Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, por cuanto supone la suspensión y reducción de algunos impuestos y tasas, incluyendo la que afecta al sector pecuario, así como la simplificación y/o aclaración de la dicción de algunas normas que, en consecuencia, facilitan su interpretación y aplicación y dan seguridad jurídica a los ciudadanos y empresas.

Sin embargo, ARAG-ASAJA está en contra de la modificación operada en la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja por el artículo 10 del Anteproyecto de Ley de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2023, para añadir un nuevo Artículo 34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

Se trata de una modificación sin justificación suficiente que, de llevarse a cabo, no sólo nos alejará de los estándares europeos en materia de gestión pública, sino que en el medio y en el largo plazo supondrá una reducción de la calidad en la prestación del servicio de salud en La Rioja.

Resulta chocante comprobar cómo, en pleno siglo XXI, pueda entenderse la colaboración público-privada en actividades de interés general como equivalente a privatización. Un error de concepto tan pertinaz como lesivo para el servicio público. Piénsese, por ejemplo, que hubiera ocurrido durante la crisis sanitaria provocada por la pandemia de la COVID-19 si no hubiera existido todo el entramado público-privado de prestación del servicio sanitario y salud: probablemente el sistema de atención sanitaria hubiera colapsado, al no haber contado el Hospital San Pedro de Logroño con el apoyo imprescindible de la sanidad privada.

En efecto, el objeto de esta modificación no es otro que relegar legalmente la colaboración público-privada en salud en La Rioja a lo anecdótico (sólo de forma excepcional, justificada y motivada objetivamente), y solo cuando no sea posible la prestación directa de los servicios públicos que integran en el Sistema Riojano de Salud impidiendo que se adopten sistemas de colaboración público-privada para la gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja.

La gestión y administración mediante la fórmula de colaboración público-privada de centros, servicios y establecimientos sanitarios implica no sólo la contratación del personal asistencial, sino que también necesita la contratación de servicios complementarios (mantenimiento, lavandería, catering, limpieza, etc). ARAG-ASAJA considera que para alcanzar el objetivo último de eficiencia al que aspira la colaboración público-privada, el gestor de las actividades clínicas seguramente está mejor posicionado para supervisar la calidad de los servicios complementarios desde el punto de vista de la de la asimetría informativa. Pero alternativamente, la integración funcional entre los servicios complementarios con la infraestructura y su equipamiento sugiere una más fácil coordinación y por ende, menores costes de funcionamiento. La resolución de esta disyuntiva determina la estructura óptima de la colaboración público-privada en salud. De hecho, la Comisión Europea en su Estrategia de Lisboa reconoce el

papel de la colaboración público-privada como vehículo para reforzar la posición de Europa como una región tecnológicamente innovadora. Igualmente, el Plan de recuperación para Europa lanzado por la Comisión Europea a través del Instrumento Next Generation EU para salir más fuertes de la pandemia provocada por la COVID-19, transformar nuestra economía y crear oportunidades y trabajos para esa Europa en la que queremos vivir, que en España se ha vehiculizado a través del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España, apuestan decididamente por la colaboración público-privada en todos los ámbitos para lograr sus objetivos.

Así, el modelo de colaboración público-privada es una fórmula que ha mostrado sobradamente su potencialidad en ámbitos como la sanidad, los servicios sociales o las infraestructuras críticas, donde las viejas fórmulas ya resultan insostenibles para abordar los nuevos desafíos, por cuanto es un hecho que ni la administración pública puede crecer de modo indefinido, ni tampoco puede desentenderse la administración del control de ciertos servicios clave.

En este escenario, y como fórmula intermedia entre la privatización y el crecimiento desmesurado de lo público, aparece la fórmula de la colaboración público-privada como una posibilidad real, sostenible y de futuro que aúna la eficiencia privada con la vocación y supervisión pública, también en el ámbito de la salud como ya se ha puesto de manifiesto. Y ello, a mayor abundamiento, por al menos cinco razones:

1º. Porque, para empezar, no es privatización.

La colaboración público-privada no es privatización. No es cambio de titularidad de lo público a lo privado (ni viceversa, pues puede darse una colaboración público-privada con infraestructuras de titularidad privada). En el ámbito sanitario, la emergencia derivada de la COVID-19 ha llevado a algunas administraciones a utilizar esta fórmula con gran éxito. En Andalucía, por ejemplo, a través de una colaboración público-privada a tres bandas, basada en el acuerdo entre la administración sanitaria, la empresa titular del establecimiento y una empresa de servicios socio-sanitarios (grupo SAMU), se pudo medicalizar el hotel Ilunion Alcora. En un acuerdo de estas características, la supervisión, control y última toma de decisiones la conserva la administración pública. Pero los equipos, la tecnología, los profesionales y la experiencia (y en este caso la infraestructura) las aporta el sector privado. ¿Hubiera sido posible reaccionar con la misma agilidad desde lo público, sólo con sus propios recursos? No. ¿Hubiera sido eficiente y sostenible responder solo con recursos públicos? No.

2º. Porque da respuestas inmediatas a problemas urgentes y soluciones viables a grandes retos.

El ejemplo ofrecido es elocuente. El centro medicalizado del Hotel Ilunion Alcora se instaló y puso en servicio en menos de 12 horas. ¿Hubiera sido posible una respuesta similar solo con recursos públicos o echando mano de fórmulas clásicas de licitación? Evidentemente no. La colaboración público-privada permite reaccionar casi de forma inmediata ante contingencias que requieran una gran rapidez de respuesta. Pero la colaboración público-privada no solo encuentra su hábitat natural en el territorio de la emergencia. También lo encuentra en el de los grandes proyectos estratégicos que necesitan una inversión que se retrasaría de forma casi indefinida si solo pudiera ser acometida con dinero público. Recursos públicos de infraestructura en materia de salud

(además de otros sectores como el medioambiental, energético, social o del transporte) en los que la colaboración público-privada es ya el único camino posible. Un camino que permite al sector público no solo mantener la supervisión y la orientación pública, sino, en muchos casos, la reversión de las infraestructuras involucradas.

3. Porque los viejos esquemas de contratación están agotados.

El esquema basado en una administración que licita y paga y un contratista que concursa y cobra (y que, en determinados casos, cuanto más se desvía más cobra) ya no da para más. De hecho, como ha se ha señalado, la propia Comisión Europea ha indicado inequívocamente: «en un momento en que la actual crisis económica y financiera está afectando a la capacidad de la Hacienda pública para obtener los fondos necesarios y asignar recursos a proyectos específicos y a políticas importantes, resulta esencial desarrollar el instrumento de la colaboración público-privada».

4º. Porque aporta la *expertise* del sector privado, poniéndola al servicio de los objetivos públicos.

Además de suponer agilización de plazos y ahorro al erario público, la colaboración público-privada aporta a la Administración la ventaja esencial que supone que empresas especializadas en gestión servicios públicos como el sanitario, y con capacidad de inversión, aporten conocimiento y medios que complementen la capacidad pública de creación de proyectos y mejoren su oferta de servicios públicos con nueva oferta de equipamientos e infraestructuras. Dicho de otra forma, pone todo el conocimiento del mercado del sector privado al servicio de los objetivos públicos.

5º. Porque el sector público necesita instrumentos financieros innovadores, que conviertan al sector privado y público en (co)inversores.

(Co)inversores de proyectos en los que ni el riesgo ni el beneficio descansa únicamente en una sola parte y en los que la administración no se limita a diseñar y la empresa a ejecutar. La Administración Pública diseña los servicios que necesita y los convierte en un pliego de licitación pública: ese es el viejo esquema. En el nuevo modelo, la iniciativa privada codiseña con la Administración Pública, sin que eso vaya en detrimento de la concurrencia competitiva.

Apartarse del modelo de colaboración público-privada, que tantas ventajas aporta también al sistema público de salud de La Rioja y que es el modelo prioritario que se potencia desde la Unión Europea, como se pretende con la modificación de la la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja para añadir un nuevo Artículo 34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja, no puede entenderse más que desde la perspectiva meramente ideológica de ampliar el sector público a toda costa y con exclusión del sector privado, sin tener en cuenta que la percepción ideológica de lo público y lo privado está obsoleta.

Si entendemos la colaboración público-privada como un acuerdo a largo plazo y estratégico entre agentes públicos y privados para proveer bienes y servicios de mejor calidad y de manera más eficiente que como lo haría esos dos sectores de forma separada, la respuesta es que la colaboración público-privada no solo resulta necesaria, sino que además es crítica para el sistema; más todavía en el contexto socio-económico actual, ya que nos enfrentamos a retos transversales que afectan a todos los sectores:

innovación, creación de empleo, sostenibilidad y transformación digital. Hurtar legalmente esta fórmula de crecimiento socio-económico a La Rioja por trasnochados planteamientos ideológicos supondría una muestra de la incapacidad del Gobierno de La Rioja de aprovechar el talento de todos, que es la verdadera riqueza de las sociedades en el siglo XXI.

Es por ello que ARAG-ASAJA considera que los acuerdos de colaboración público-privada en salud, si están adecuadamente gestionados, aportan beneficios al sector público en términos de reducción de costes y de riesgos en proyectos de provisión de servicios de salud; para el sector privado representan oportunidades de negocio; y para los ciudadanos representan el acceso a más y mejores servicios sin que ello implique mayor presión fiscal.

De acuerdo con un reciente estudio publicado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad, el sistema sanitario privado español lleva a cabo 4 millones de primeras consultas de la seguridad social a través de diversos acuerdos de colaboración. De desaparecer esta fórmula, como plantea en Anteproyecto de Ley alegado, el sistema público tendría que asumir 74.000 consultas diarias con los mismos medios que hasta ahora. De esta manera, según los cálculos de este estudio, la eliminación de los convenios que mantiene la sanidad pública con la privada hará aumentar la lista de espera quirúrgica en 75 días y la lista de espera de primera consulta aumentaría en 58 días, pasando de los 89 días actuales a los 147 días. Casi 5 meses para poder ser atendido por un especialista de la sanidad pública.

La saturación sería más que notable, a su vez, en la atención quirúrgica de la pública. Según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, la privada realiza 700.000 intervenciones al año a pacientes de la seguridad social gracias a la colaboración público-privada (en torno al 16% del total). Su desaparición obligaría a los hospitales públicos a absorber 9.500 operaciones quirúrgicas cada día, lo que aumentaría en 75 días la lista de espera en este ámbito. Esto significa que, para ser operado, un español podría tener que esperar hasta 198 días, más de 6 meses.

El impacto económico también será más que notable, según se analiza en el estudio realizado por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad. La sanidad pública no asumiría sólo el coste actual de las operaciones quirúrgicas, los TAC, las mamografías, las resonancias magnéticas... que lleva a cabo la privada mediante convenios, sino un montante superior, ya que, de media, estas actuaciones sanitarias salen un 25% más baratas en la sanidad concertada que en la pública. De acuerdo con estas estimaciones, el Estado deberá desembolsar 1.200 millones de euros más que en la actualidad para asumir el fin de la colaboración público-privada en sanidad. En el caso de La Rioja, la supresión de los conciertos en materia de sanidad que se prevé con la modificación de la Ley 2/2002, de 17 de abril, de Salud de La Rioja mediante el art. 10 del Anteproyecto de Ley dictaminado supondría un coste adicional de 11,88 millones de euros que habría de asumir íntegramente el Servicio Riojano de Salud.

En consecuencia, se propone la eliminación del artículo 10 por el que se modifica la Ley 2/2002, de 17 de abril de 2002, de Salud de La Rioja para añadir un nuevo Artículo 34.bis Gestión y administración de los centros, servicios y establecimientos públicos del Sistema Público de Salud de La Rioja. El uso de la colaboración público-privada en el

sistema de salud resulta a todas luces ventajoso, tanto desde el punto de vista del paciente como desde el punto de vista de la Administración; además de estar muy extendido en el mundo, y especialmente en Europa, por lo que la práctica proscripción legal de esta herramienta supone alejarnos de los consensos y las prácticas habituales en materia de gestión pública europea.