

**TRIBUNAL CONSTITUCIONAL
PLENO**

Nº de asunto: 6022-2015

ASUNTO: Recurso de Inconstitucionalidad promovida por el Presidente del Gobierno.

Excmos. Sres.:

D. Francisco Pérez de los Cobos Orihuel
D^a Adela Asua Batarrita
D. Encarnación Roca Trías
D. Andrés Ollero Tassara
D. Fernando Valdés Dal-Ré
D. Juan José González Rivas
D. Santiago Martínez-Vares García
D. Juan Antonio Xiol Ríos
D. Pedro González-Trevijano Sánchez
D. Ricardo Enríquez Sancho
D. Antonio Narváez Rodríguez

SOBRE: Decreto Ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell de la Generalidad de Valencia, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana.

I. Antecedentes

1. Mediante escrito presentado en el Registro de este Tribunal el 28 de octubre de 2015, el Abogado del Estado, en nombre del Presidente del Gobierno, interpuso recurso de inconstitucionalidad contra el Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, publicado en el Diario Oficial de la Comunitat Valenciana el 29 de julio de 2015.

El Abogado del Estado invoca el art. 161.2 CE, a fin de que se acuerde la suspensión del precepto impugnado.

2. Por providencia de 3 de noviembre de 2015, el Pleno, a propuesta de la Sección Primera, acordó admitir a trámite el referido recurso de inconstitucionalidad y, dar traslado de la demanda y de los documentos presentados, conforme a lo dispuesto en el art. 34 LOTC, al Congreso de los Diputados, al Senado, a la Generalitat Valenciana y a las Cortes Valencianas, por conducto de sus Presidentes, al objeto de que, en el plazo de quince días, pudieran personarse en el proceso y formular las alegaciones que estimaran convenientes. Asimismo se acordó tener por invocado por el Presidente del Gobierno el art. 161.2 CE, lo que, a su tenor y conforme dispone el art. 30 LOTC, produce la suspensión de la vigencia y aplicación de los preceptos impugnados desde la fecha de interposición del recurso -28 de octubre de 2015- para las partes del proceso y desde el día en que aparece publicada la suspensión en el “Boletín

Oficial del Estado” para los terceros, comunicándose así a los Presidentes de la Generalitat Valenciana y de las Cortes Valencianas. Se acordó, por último, publicar la incoación del recurso en el “Boletín Oficial del Estado” y en el “Diari Oficial de la Generalitat Valenciana.

3. Por sendos escritos registrados en este Tribunal el 11 y 12 de noviembre de 2015, el Presidente del Senado y el Presidente del Congreso comunicaron que por acuerdo de la Mesa de sus respectivas Cámara, se acordó darse por personadas en este proceso constitucional y ofrecer su colaboración a los efectos del art. 88.1 LOTC.

4. La Directora General de la Abogacía General de la Generalitat Valenciana, en la representación legal que de ésta ostenta, por escrito registrado en este Tribunal el 11 de noviembre de 2015, solicitó una prórroga del plazo concedido para personarse en este proceso constitucional por el máximo de tiempo legalmente posible. Según se sostiene, dada la complejidad de la cuestión planteada y las múltiples ocupaciones profesionales atribuidas a la representación de la Generalitat Valenciana, no resulta previsible que puedan formularse las alegaciones en el plazo concedido.

5. Por providencia de 16 de noviembre de 2015, el Pleno, acordó incorporar a las actuaciones el escrito presentado por la Directora General de la Generalitat Valenciana, en representación de ésta, y como se pide en el mismo, se prorrogó en ocho días más el plazo concedido por la providencia de 3 de noviembre de 2015, a contar desde el día siguiente al de expiración del ordinario.

6. Por escrito registrado en este Tribunal el 17 de noviembre de 2015, la Directora General de la Abogacía General de la Generalitat Valenciana, en la representación legal que de ésta ostenta, solicitó la incoación de incidente de levantamiento anticipado de la suspensión con la finalidad de conseguir el alzamiento de la suspensión del Decreto-ley 3/2015, impugnado en este proceso constitucional. Alega esta parte procesal que el acceso a una atención sanitaria integral, de calidad, en condiciones de equidad y universalidad es un derecho fundamental de toda persona. También se aduce que los poderes públicos tienen el deber de remover los obstáculos sobre los que se asienta la desigualdad social y que todas estas actuaciones quedan enmarcadas en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte se alega que en la Comunitat Valenciana son principios rectores de la actuación del sistema valenciano de salud, contemplados en la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud, de la Comunitat Valenciana, entre otros: la universalización de la atención sanitaria, el respeto a la dignidad de la persona, la concepción integral de la salud y la política sanitaria global. Se sostiene, además, que también han de respetarse los principios de equidad, garantía de acceso, sostenibilidad económica, eficiencia en la prestación de servicios sanitarios y defensa de la sanidad pública.

Se pone de manifiesto también que las personas que pueden acogerse a las condiciones de acceso al sistema valenciano de salud que establece el Decreto-ley impugnado no tienen por ello la condición de persona asegurada o beneficiaria del Sistema Nacional de Salud ni generan derecho a la cobertura de la asistencia sanitaria con cargo a la Generalitat fuera de la misma.

Tras efectuar las anteriores consideraciones se alega, en relación con el levantamiento de la suspensión solicitado, que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional la suspensión prevista en el art. 161.2 CE se ha configurado como una potestad del Gobierno tasada a los supuestos expresamente previstos y de carácter excepcional, tanto por su carácter limitativo como por ser contraria al principio de legitimidad de la norma. La Generalitat solicita el levantamiento de la suspensión aunque no haya transcurrido el plazo de cinco meses desde que fue adoptada, pues considera que, tal y como ha admitido este Tribunal, ese plazo ha de entenderse como un plazo máximo y, por tanto, no impide dejar sin efecto la suspensión antes de que transcurra el mismo.

Se aduce que para que proceda mantener la suspensión es preciso valorar, por una parte, los intereses implicados, tanto el general y el público, como el particular o privado de las personas afectadas, y, por otra, los perjuicios de imposible o difícil reparación que se irroguen por el mantenimiento o levantamiento de la suspensión; valoración que ha de efectuarse mediante el estricto examen de las situaciones de hecho creadas y al margen de la viabilidad de las pretensiones que se formulen en la demanda de amparo. Junto a ello se alega también que para que proceda mantener la suspensión es preciso que el Gobierno de la Nación, a quien se debe la iniciativa de la suspensión «ex» art. 161.2 CE, aporte y exponga los argumentos que justifiquen sus argumentos.

Se alega también la presunción de constitucionalidad de las normas, poniendo de relieve, además, que en este caso el Decreto-ley impugnado ha sido convalidado por el legislador autonómico, que la aplicación de la norma impugnada redundaría en la protección de la salud de las personas en el ámbito territorial de la Comunitat Valenciana y su eficacia no generará situaciones irreversibles ni comportará perjuicios de difícil o imposible reparación, sino todo lo contrario.

Por otra parte se sostiene que el levantamiento de la suspensión no vulnerará la seguridad jurídica, que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional (STC 227/1988, FJ 10) no ampara la necesidad de preservar indefinidamente el régimen jurídico que se establece un momento histórico en relación con derechos o situaciones determinadas. Y también se afirma que nuestro modelo de Estado descansa en la concurrencia de sistemas normativos cuya ordenación ha de efectuarse atendiendo a sus respectivos ámbitos competenciales, sin que esa concurrencia pueda determinar la suspensión automática de la norma autonómica.

La Generalitat Valenciana invoca como precedentes los AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril. En este último Auto el Tribunal acordó levantar la suspensión de la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra y en el ATC 239/2012, de 12 de diciembre se acordó levantar la suspensión de los preceptos del Decreto 114/2012, de 26 de junio, sobre régimen de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi, de los preceptos impugnados que regulan el acceso a las prestaciones sanitarias de las personas excluidas del ámbito de aplicación de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos a través del Sistema Nacional de Salud.

Sostiene, asimismo, la Generalitat Valenciana que, como el Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril privó a 127.000 ciudadanos del acceso reglado al sistema valenciano de salud, ha generado de hecho una situación contraria a lo establecido como principios rectores de la propia Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de la Generalitat, de Salud de la Comunitat Valenciana. Se pone de manifiesto, además, que la eficacia y eficiencia de la acción asistencial, de promoción y defensa de la salud pública del sistema valenciano de salud se ha visto comprometida por la presencia de un importante colectivo no incluido de forma sistemática y reglada en los procedimientos generales habilitados para estos fines. La Generalitat Valenciana considera que

la falta de asignación de médico de familia, la no inclusión en programas de seguimiento de la cronicidad, en los programas de promoción y prevención de la salud pública, la ausencia de garantías de continuidad y mantenimiento de la atención comunitaria y de los tratamientos farmacológicos ha generado un impacto negativo en la salud de la población e incluso en los mecanismos organizativos, de gestión y planificación del propio sistema valenciano de salud, produciéndose la utilización innecesaria de recursos sanitarios que hacen menos eficiente la atención sanitaria global.

Se aduce, además, que la posibilidad de propagación de enfermedades infectocontagiosas como el VIH, la tuberculosis, la meningitis tuberculosa y la hepatitis B, conlleva no solo un perjuicio para aquellos ciudadanos que han quedado desasistidos, sino para toda la población, pues genera un riesgo de contagio que ocasiona un problema de salud pública.

Por ello se alega que el mantenimiento de la suspensión de la norma va a generar unos perjuicios que, en el caso de que se declarase la constitucionalidad del Decreto Ley impugnado, no podrían repararse.

A la misma conclusión se llega en relación con las prestaciones farmacéuticas de estos pacientes. Se considera que debido a la disminución de la adherencia del tratamiento tiene más riesgo de sufrir complicaciones clínicas, lo que se traduce en un incremento de la utilización de servicios sanitarios (asistencia primaria y hospitalizaciones) y por tanto del gasto del sistema. Y también se afirma que el incremento en el copago farmacéutico afecta especialmente a pacientes crónicos, lo que tiene repercusiones directas en su salud.

Se sostiene también que la mayoría de las Comunidades Autónomas han adoptado medidas para otorgar a toda la población una protección vinculada a la dignidad humana en el marco de un régimen de universalización sin que estas actuaciones interfieran con la regulación establecida en el Real Decreto 1192/2012, de 3 de noviembre, en la que se define la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España a través del Sistema Nacional de Salud.

La Generalitat Valenciana aporta el “Informe seguimiento acceso universal a la atención sanitaria (Decreto Ley 3/2015) -1-11-2015” en el que, según se alega, queda contrastada la eficacia de la norma impugnada.

Por todo ello, solicita el levantamiento anticipado de la suspensión del Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.

7. Por escrito registrado en este Tribunal el 3 de diciembre de 2015, el Letrado de las Cortes Valencianas, en la representación que ostenta, presentó su escrito de alegaciones por el que solicita el levantamiento de la suspensión del Decreto-ley 3/2015 de 24 de julio y la desestimación del recurso de inconstitucionalidad interpuesto contra el mismo.

En relación con la solicitud relativa al levantamiento de la suspensión, se afirma, citando jurisprudencia constitucional, que la suspensión prevista en el art. 161.2 CE se ha configurado como una potestad de Gobierno tasada a unos supuestos expresamente previstos y de carácter excepcional, tanto por su alcance limitativo, como por ser contraria al principio de legitimidad de toda norma. Asimismo, se pone de manifiesto que, de acuerdo también con la doctrina constitucional (ATC 114/2014, FJ 3, entre otros muchos) la resolución de este tipo de incidentes requiere ponderar, de un lado, los distintos intereses concernidos, tanto el general y público como, en su caso, el particular o privado de las personas afectadas, y, de otro, los perjuicios de imposible o difícil reparación que puedan derivarse del mantenimiento o levantamiento de la suspensión. Se aduce también que esta valoración debe efectuarse mediante el estricto examen de las situaciones de hecho creadas y al margen de la viabilidad de las pretensiones que se formulan en la demanda y que el mantenimiento de la suspensión requiere que el Gobierno, a quien se debe la iniciativa, no solo invoque la existencia de aquellos perjuicios, sino que también debe demostrar o, al menos, razonar consistentemente su procedencia y la imposible o difícil reparación de los mismos, ya que las normas o actos objeto de conflicto tienen, en principio, presunción de constitucionalidad.

En relación con los perjuicios que ocasionaría el levantamiento de la suspensión del Decreto-ley impugnado, se alega que, en el escrito de demanda, la Abogacía del Estado no aporta argumento alguno que sirva para mantener la suspensión de la norma recurrida. Por lo que se refiere a la valoración de los intereses implicados, se aduce que nos encontramos ante un

supuesto análogo al resuelto por el Tribunal en los AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril y que, por tanto, ha de aplicarse la doctrina establecida en estas resoluciones.

La aplicación de esta doctrina conlleva, según entiende el Letrado de las Cortes Valencianas, que no pueda considerarse que la eficacia de la norma ahora impugnada causa perjuicios ni al interés público ni a los intereses de terceros, pues se prevé la asistencia sanitaria a personas que han sido excluidas completamente del Sistema Nacional de Salud, pero sin incorporarlas, ya que no se les atribuye la condición de persona asegurada o beneficiaria del Sistema Nacional de Salud (art. 1.2). En relación con los perjuicios económicos se aduce, que de acuerdo con la doctrina establecida en los citados AATC 239/239/2012, F J 6 de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril, FJ 5, que “el derecho a la salud y el derecho a la integridad física de las personas afectadas por las medidas impugnadas, así como la conveniencia de evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado”. Y respecto de los posibles impactos negativos sobre la salud pública se invoca también la doctrina establecida en el ATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 5 y reiterada en el ATC 114/2014, de 8 de abril, FJ 8, en la que se afirmó que el mantenimiento de la suspensión “consagraría en el tiempo la limitación del acceso al derecho a la salud para determinados colectivos vulnerables por sus condiciones socioeconómicas y sociosanitarias”.

Por todo ello se considera que, en este caso, al igual que ocurrió en los resueltos por los AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril, ha de acordarse el levantamiento de la suspensión.

8. El Pleno, por providencia de 4 de diciembre de 2015, acordó incorporar a los Autos los escritos presentados por la Directora General de la Generalitat Valenciana y el Letrado de las Cortes Valencianas, en representación, respectivamente, de su Gobierno y Cámara, y otorgar a las partes personadas un plazo de cinco días para que pudieran efectuar las alegaciones que estimaran convenientes en relación con las solicitudes formuladas respecto del mantenimiento de la suspensión del Decreto-ley objeto del recurso.

9. El Abogado del Estado, por escrito registrado en este Tribunal el 14 de diciembre de 2015, formuló alegaciones. Tras exponer la doctrina del Tribunal sobre la resolución de este tipo de incidentes de suspensión expuso los motivos por los que considera que, en este supuesto, ha de mantenerse la suspensión de la eficacia de la norma impugnada.

El Abogado del Estado pone de manifiesto, en primer lugar, la analogía que guarda este recurso con el recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013 interpuesto contra la Ley Foral 8/2013, de 25 de febrero y del conflicto de competencias núm. 4540/2012 por el que se impugna el Decreto 114/2012, de 26 de junio, del Gobierno Vasco. También se pone de manifiesto que en el ámbito de la jurisdicción contencioso-administrativa, la Administración del Estado ha interpuesto recursos administrativos contra acuerdos adoptados por diversas Comunidades Autónomas que en el año 2015 ampliaron el ámbito subjetivo de la prestación sanitaria y farmacéutica a personas que, de acuerdo con la legislación del Estado, tienen un ámbito de atención sanitaria limitada.

Se afirma también que para poder decidir sobre el mantenimiento de la suspensión, los perjuicios que para el interés general puede ocasionar la vigencia de la norma impugnada han de ponerse en relación con los causados a los intereses particulares, en este caso, el derecho a la salud, así como con la existencia de perjuicios de imposible o difícil reparación. A estos efectos, se acompaña al escrito de alegaciones los informes elaborados por el Director General de la Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, de 30 de noviembre de 2015 y el informe de la Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación, acompañados de los anexos que en el informe se relacionan. Según se aduce, estos informes se han elaborado tomando en consideración las alegaciones formuladas por la Generalitat Valenciana y se realizan a la luz de los criterios utilizados por el Tribunal para resolver el auto de 8 de abril de 2014 sobre el levantamiento de la Ley Foral 8/2013.

El Abogado del Estado expone la gran trascendencia que suponen los cambios legislativos abordados por el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. Se afirma que el referido Real Decreto-ley universaliza efectivamente la sanidad, pues por primera vez tienen acceso a la asistencia sanitaria pública, colectivos que hasta entonces estaban excluidos, como son los profesionales con mutualidad alternativa a la Seguridad Social. Se alega también que la reforma introducida por el Real Decreto-ley 16/2012

garantiza la sostenibilidad y preserva la calidad del sistema sanitario público, asegurando el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud y a una asistencia sanitaria pública, gratuita y universal.

Por otra parte, el Abogado del Estado sostiene que aunque, el art. 3 Real Decreto-ley 16/2012 dispone que los extranjeros que no dispongan de autorización para residir en España, no tienen la condición de asegurados, tienen, no obstante, garantizada sus necesidades sanitarias básicas (asistencia sanitaria de urgencia por enfermedad grave o accidente y asistencia en el embarazo, parto y postparto) y los extranjeros menores de dieciocho años tienen derecho a recibir asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles).

Se pone de manifiesto, además, que el referido Real Decreto-ley se dicta en un contexto de fuerte crisis económica en el que era necesario tomar medidas que garantizaran la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud cuya deuda es insostenible. Entiende el Abogado del Estado que, en este contexto, el Decreto-ley impugnado en este proceso constitucional entra en contradicción con la normativa estatal y causa perjuicios tanto al interés general como al particular. Según se aduce, la ampliación de la cobertura sanitaria y de las prestaciones farmacéuticas incrementa el gasto público, pone en peligro la viabilidad del Sistema Nacional de Salud y el cumplimiento de las obligaciones de España con la Unión Europea y genera casos de discriminación entre los ciudadanos. Por otra parte, se afirma, que en contra de lo que sostiene la Generalitat Valenciana, cuando solicita el levantamiento de la suspensión, la suspensión de la eficacia de la norma impugnada no produce efectos nocivos ni a la salud pública, ni al resto de las personas afectadas por la suspensión de la norma, pues tales consecuencias no se han producido ni en la Comunidad Valenciana ni en el resto del territorio nacional. Aduce, además, que la generalización de la ampliación de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas en un buen número de Comunidades Autónomas produce un efecto acumulativo que impide el correcto funcionamiento del sistema nacional de salud, bloquea de hecho las competencias estatales y es contrario a la seguridad jurídica.

También se afirma que la aplicación de la norma impugnada pone en riesgo la posición de España ante la Unión Europea y, además, produce efectos discriminatorios entre los ciudadanos. Según se sostiene, aunque el Decreto-ley impugnado establezca que no genera derecho a la cobertura de asistencia sanitaria con cargo a la Comunidad Autónoma fuera de la misma, el Abogado del Estado considera que tal afirmación no es correcta, pues entiende que

Europa no reconoce la diferencia entre normativa autonómica y nacional. Por ello sostiene, que, como se afirma en el informe elaborado por el Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, de 30 de noviembre de 2015, si no se mantiene la suspensión de la norma impugnada, la Comunidad Autónoma de Valencia se convertirá en la posible puerta de entrada de todos los extranjeros, incumpliendo la normativa nacional y de la Unión Europea que regula la asistencia sanitaria.

Entiende el Abogado del Estado que las alegaciones expuestas se refieren tanto a las prestaciones sanitarias como a las prestaciones farmacéuticas que establece el Decreto-ley impugnado. No obstante, considera que respecto de estas últimas y, a efectos de ponderar los intereses en juego y los perjuicios que puede causar el mantenimiento o levantamiento de la suspensión ha de tenerse en cuenta la doctrina establecida en los AATC 95/2011, FJ 5; 96/2011, FJ 5; 147/2012, FJ 6; 239/2012, FJ 6 y 88/2013 en los que este Tribunal ha tomado en consideración el contexto de crisis económica y financiera que actualmente afecta a nuestro país y ha otorgado una trascendencia fundamental a la efectividad de las medidas de contención y reducción del gasto farmacéutico para lograr la sostenibilidad del sistema sanitario público en los casos en los que ha tenido que pronunciarse sobre la suspensión de las resoluciones o normas impugnadas que afectaban a estas medidas

Sostiene el Abogado del Estado, por otra parte, que la vigencia de la Ley recurrida supondría que en el territorio de la Comunidad Autónoma de Valencia los nuevos beneficiarios del Sistema Nacional de Salud verían posibilitada la financiación pública de la prestación sanitaria y farmacéutica que necesitaran, con lo que se favorecería a los residentes en dicha Comunidad y surgiría un efecto discriminatorio inconstitucional. A su juicio, las consecuencias del distinto trato serían irreparables, pues se agotarían en el momento del desembolso extraordinario de cada beneficiario.

Tampoco comparte el Abogado del Estado los argumentos esgrimidos por la Generalitat Valenciana sobre los efectos nocivos que el levantamiento de la suspensión tendría en el incremento de los riesgos para la salud pública y la protección de la salud de los extranjeros en situación irregular. Según se alega, de acuerdo con los datos de los que dispone el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad no han mostrado ningún impacto negativo relevante en la salud de la población en los dos últimos años. Se aduce, además que según el documento

aprobado por Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 18 de diciembre de 2013 denominado “Intervenciones sanitarias en situaciones de riesgo para la salud pública” (adjunta a sus alegaciones copia del mismo) se pretenden evitar situaciones que puedan suponer un riesgo para la salud de la población, específicamente para aquellos que no ostentan la condición de asegurado o beneficiario de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto-ley 16/20012. Asimismo se pone de manifiesto que en España las condiciones para vigilar, controlar y tratar las enfermedades transmisibles se establecen a través del Sistema Nacional de Salud, y el diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles se realiza de forma gratuita y pueden acceder a estas prestaciones cualquier ciudadano, incluidos los extranjeros indocumentados a los que se les facilita el acceso a todos los programas de salud pública y prevención de enfermedades, incluyendo los programas de vacunación.

Se afirma también que la atención sanitaria de los extranjeros en situación irregular es mucho más amplia en España que en cualquiera de los países de nuestro entorno y una de las más completas de la Unión Europea.

En otro orden de consideraciones, se sostiene que la generalización de la ampliación del ámbito subjetivo de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas en todo el territorio nacional que están realizando muchas de las Comunidades Autónomas (la Comunidad Foral de Navarra, País Vasco, Aragón, Cantabria, Cataluña, Illes Balears) en contra de lo que dispone la normativa estatal perjudica el adecuado funcionamiento del Sistema Nacional de Salud y conlleva un bloqueo de las competencias estatales.

Por todo ello solicita que se mantenga la suspensión del Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana.

II. Fundamentos jurídicos

1. El objeto de esta resolución consiste en determinar si, en aplicación del art. 161.2 CE, procede levantar o mantener la suspensión de la vigencia del Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana

2. De acuerdo con la doctrina de este Tribunal, la solicitud de levantamiento de la suspensión antes de que transcurran los cinco meses previstos en el art. 161.2 CE, formulada por la Generalitat Valenciana, es viable procesalmente, pues el Tribunal tiene potestad para ratificar o levantar la suspensión dentro del plazo cinco meses a los que hace referencia el citado precepto constitucional como límite máximo inicialmente previsto para el mantenimiento de la suspensión (entre otros muchos, ATC 75/2010, de 30 de junio, FJ 2; 183/2011, de 14 de diciembre, FJ 2; 88/2013, de 23 de abril, FJ 2; 280/2013, de 3 de diciembre y 196/2015, de 18 de noviembre, FJ 2).

También es doctrina constitucional reiterada que la resolución de este incidente cautelar requiere ponderar, de un lado, los intereses que se encuentran concernidos, tanto el público y general como los privados, y, de otro, los perjuicios de imposible o difícil reparación que puedan derivarse del mantenimiento de la suspensión. Asimismo este Tribunal ha sostenido que el mantenimiento de la suspensión requiere que el Gobierno, a quien se debe la iniciativa, no solo invoque la existencia de aquellos perjuicios, sino que es igualmente necesario demostrar o, al menos, razonar consistentemente su procedencia y su imposible o difícil reparación, ya que debe partirse en principio de la existencia de una presunción de constitucionalidad a favor de las normas o actos objeto de conflicto (entre otros muchos, AATC, 147/2012, de 16 de julio; 157/2013, de 11 de julio, FJ 2, 122/2015, FJ 2). Además, ha establecido que la resolución de este tipo de incidentes ha de efectuarse atendiendo a las situaciones de hecho creadas y al margen de la viabilidad de las pretensiones que se formulen en la demanda.

Resulta, por tanto, que como ha sostenido este Tribunal (AATC 157/2013, de 11 de julio, FJ 2 y 205/2014, de 22 de julio, FJ 2, entre otros muchos) “lo que en este incidente se trata es de dilucidar si los perjuicios que han sido alegados por el Abogado del Estado, tienen la gravedad y consistencia necesarias como para prevalecer sobre la presunción de legitimidad de la Ley [...] y los intereses que se vinculan a su aplicación efectiva”. Por ello, como también ha afirmado reiteradamente este Tribunal, la finalidad de este incidente no es vindicar o defender la titularidad de la competencia discutida, sino alegar y acreditar los perjuicios irreparables o de difícil reparación que se producirían, en concreto, por la vigencia de los preceptos impugnados durante el tiempo que dure el proceso constitucional (ATC 75/2010, de 30 de junio, FJ 2, ATC 114/2014, de 8 de abril, FJ 2; 205/2014, de 22 de julio, FJ 2, 185/2015, de 3 de noviembre, FJ 3)

3. Procede, por tanto, analizar si los perjuicios que ha alegado el Abogado del Estado tienen la gravedad y la consistencia necesarias como para prevalecer sobre la presunción de constitucionalidad del Decreto-ley impugnado.

Como se ha indicado con más detalle en los antecedentes, el Abogado del Estado fundamenta su solicitud de mantenimiento de la suspensión en que la eficacia del Decreto-ley impugnado podría ocasionar graves perjuicios al interés general y particular. En concreto aduce que la ampliación de la cobertura sanitaria y de las prestaciones farmacéuticas que esta norma conlleva supondría un incremento del gasto público, lo que podría poner en peligro, por un lado, la viabilidad del Sistema Nacional de Salud y, por otro, que España cumpliera sus obligaciones con la Unión Europea. Sostiene también que la generalización de la ampliación de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas produce un efecto acumulativo que impide el correcto funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, bloquea de hecho las competencias estatales y es contrario a la seguridad jurídica. Junto a ello pone de manifiesto que el mantenimiento de la suspensión de la norma impugnada no produce efectos nocivos para la salud pública, pues tales perjuicios no se han producido hasta ahora ni en la Comunidad Autónoma de Valencia ni en el resto del territorio nacional.

La Generalitat Valenciana y las Cortes Valencianas, por el contrario, consideran que el levantamiento de la suspensión no causa perjuicios ni al interés general ni a los intereses de tercero. Invocan la doctrina establecida en los AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril, en los que en, en supuestos similares al ahora enjuiciado (en ambos casos la norma impugnada tenía como objeto regular el acceso a prestaciones sanitarias, a personas excluidas del ámbito de aplicación de la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos a través del Sistema Nacional de Salud por no tener la condición de asegurados ni de beneficiarios del mismo) se acordó el levantamiento de la suspensión al apreciar, entre otras cosas, que el eventual ahorro económico que pudiera conllevar el mantenimiento de la norma impugnada -ahorro que ni siquiera había sido concretado- no podía prevalecer sobre el derecho a la salud.

4. Como ponen de manifiesto la representación procesal de la Generalitat Valenciana y de las Cortes Valencianas, el Tribunal, en los AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril, resolvió sendos incidentes de suspensión en los que la norma objeto de los mismos establecía una regulación muy similar a la que ha sido impugnada en este proceso

constitucional. En el ATC 239/2012, de 12 de diciembre, se examinó si procedía o no levantar la suspensión de los preceptos impugnados del Decreto 114/2012, de 26 de junio, sobre régimen de las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Euskadi, objeto del conflicto de competencias núm. 4540-2012 promovido por el Gobierno de la Nación --que se halla pendiente de resolución--, y en el ATC 114/2014, de 8 de abril, se resolvió el incidente de suspensión que tenía por objeto la Ley Foral 8/2013, por la que se reconoce a las personas residentes en Navarra el derecho de acceso a la asistencia sanitaria gratuita del sistema público sanitario de Navarra, impugnada por el Presidente del Gobierno (recurso de inconstitucionalidad núm. 7089-2013). Este recurso también se encuentra pendiente de resolución. En ambos casos, las normas impugnadas en los citados procesos constitucionales amplían el ámbito subjetivo del derecho a acceder a la asistencia sanitaria pública y gratuita con respecto a lo establecido en la normativa estatal. Este es también el objeto del Decreto-ley impugnado en el presente proceso constitucional, pues, como dispone el art. 1.1 de esta norma, “tiene por objeto establecer, en el ámbito del sistema sanitario público valenciano, los requisitos que garanticen el acceso a las prestaciones sanitarias, en igualdad de condiciones de acceso y calidad que el resto de la población asegurada, a aquellas personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España y con residencia efectiva en la Comunitat Valenciana, que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud, previsto en el artículo 3.5 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y que no puedan exportar el derecho a cobertura sanitaria en el Sistema Nacional de Salud (SNS) desde sus países de origen, ni exista un tercero obligado a pago”.

En consecuencia, dada la similitud existente entre el presente incidente de suspensión y los resueltos por los citados AATC 239/2012, de 12 de diciembre y 114/2014, de 8 de abril, para analizar si procede o no el levantamiento de la suspensión ha de partirse de la ponderación de intereses que efectuaron estas resoluciones, sin perjuicio de que se tomen también en consideración los nuevos motivos que hayan alegado las partes.

5. Ninguno de los perjuicios alegados por el Abogado del Estado puede fundamentar el mantenimiento de la suspensión de la norma impugnada en este proceso constitucional. No cabe apreciar que el incremento de gasto que pueda conllevar las prestaciones que reconoce la norma impugnada y la incidencia que pueda tener en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud o en las medidas de contención de déficit público justifiquen en este supuesto el mantenimiento

de la suspensión. El Abogado del Estado se limita a alegar la posibilidad de que tal situación se produzca, pero no explica las razones en las que fundamenta esta conclusión. La genérica invocación de la situación de crisis económica no basta para fundamentar tales perjuicios, pues para ello habría que aportar datos concretos que pusieran de manifiesto la incidencia que tiene en la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud o en las medidas de contención de gasto; datos que el Abogado del Estado no aporta. En este caso, además, al ponderar los distintos intereses en conflicto ha de tomarse en consideración, que como se sostuvo en los AATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 5 y 114/2014, de 8 de abril, FJ 8, “el derecho a la salud y el derecho a la integridad física de las personas afectadas por las medidas impugnadas, así como la conveniencia de evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, poseen una importancia singular en el marco constitucional, que no puede verse desvirtuada por la mera consideración de un eventual ahorro económico que no ha podido ser concretado”.

A la misma conclusión ha de llegarse respecto de las prestaciones farmacéuticas que garantiza esta norma. Debe indicarse, en primer lugar, que tampoco en relación con este tipo de prestaciones el Abogado del Estado ha concretado el grave perjuicio económico que su reconocimiento podría ocasionar al interés general, pues ni siquiera ha argumentado sobre la incidencia efectiva que puede tener en las medidas de contención del déficit público el incremento del gasto farmacéutico que conllevaría la eficacia de este Decreto-ley.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que, aunque este Tribunal ha sostenido que el establecimiento autonómico de “un régimen de financiación pública de las prestaciones farmacológicas distinto del que rige en el resto del territorio nacional podría «poner en peligro el conjunto de la política estatal de contención del gasto público, por cuanto se vería afectado un componente esencial del mismo como es el relativo al gasto farmacéutico» (ATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 6, que cita, a su vez, el ATC 270/1997, de 15 de julio FJ 3), esta doctrina solo ha determinado el mantenimiento de la suspensión de las normas que reconocen este tipo de prestaciones en los supuestos en los que las prestaciones farmacológicas reconocidas tienen como finalidad complementar o ampliar las prestaciones que otorga el Sistema Nacional de Salud a sus asegurados o beneficiarios.

Por el contrario, en aquellos casos en los que este tipo de prestaciones tiene como destinatarios a quienes se encuentran excluidos del Sistema Nacional Salud y, en consecuencia, las prestaciones reconocidas no constituyen ampliación ni complemento de ninguna otra

prestación farmacéutica de carácter público, este Tribunal ha acordado el levantamiento de la suspensión (ATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 6). En este Auto se consideró que, como la “protección del derecho a la salud se instrumentaliza, entre otros servicios, “a través de la ‘prestación farmacéutica’ (configurada tanto por los ‘medicamentos’ como por los ‘productos sanitarios’ necesarios para conservar o restablecer la salud de acuerdo con las concretas necesidades clínicas de los usuarios) (STC 98/2004, de 25 de mayo, FJ 5)” la ponderación de intereses en juego determina que, como sucede con la asistencia sanitaria, haya de considerarse prevalente el derecho a la salud y a la integridad física de las personas afectadas y el interés en evitar riesgos para la salud del conjunto de la sociedad, al eventual ahorro económico que podría suponer el mantenimiento de la suspensión de la eficacia de la norma que garantiza las prestaciones farmacológicas.

Resulta, por tanto, que en el presente supuesto no resulta aplicable la doctrina que invoca el Abogado del Estado establecida, entre otros, por el ATC 88/2013, que se refiere a supuestos en los que las normas impugnadas complementan la cobertura farmacológica prestada por el Sistema Nacional de Salud, sino la establecida en el ATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 6 *in fine*, en relación con la prestación farmacéutica reconocida a quienes no tienen acceso a ningún otro sistema de protección sanitaria pública. Por ello, como se ha adelantado, también en relación con las prestaciones farmacéuticas que reconoce el Decreto-ley impugnado ha de levantarse la suspensión de la eficacia de la norma impugnada. No obstante, al igual que sostuvimos en el ATC 239/2012, de 12 de diciembre, FJ 6 *in fine*, en un supuesto análogo, los nuevos beneficiarios de las prestaciones sanitarias del SNS en la Comunidad valenciana ex arts. 1.1 y 6 del Decreto-ley 3/2015 lo serán también de la cobertura farmacéutica, en los mismos términos en que, mientras continúe suspendida la vigencia del art. 4.1 del Decreto-ley, se reconoce a los asegurados o beneficiarios del Sistema Nacional de Salud.

6. La conclusión alcanzada en el Fundamento Jurídico anterior no puede quedar enervada por las alegaciones del Abogado del Estado por las que se aduce que el levantamiento de la suspensión puede poner en riesgo la situación de España ante la Unión Europea ni la que sostiene que produce efectos discriminatorios. Ninguna de estas alegaciones se encuentra debidamente fundamentada. La circunstancia de que el Estado Español tuviera que abonar los gastos de la asistencia sanitaria de las personas a quienes la norma valenciana reconoce estas prestaciones durante su estancia temporal en otro Estado de la Unión Europea no afecta a la

posición de España ante la Unión Europea, ni, cabe entender tampoco que el perjuicio económico que tales gastos pudieran ocasionar pueda conllevar ese riesgo, pues ni siquiera se exponen los perjuicios graves para el interés general que ese pago pudiera suponer.

De igual modo, no cabe justificar el mantenimiento de la suspensión de la norma impugnada en que, como sostiene, el Abogado del Estado, la Comunidad Autónoma de Valencia se convertiría, de no mantenerse la suspensión, “en la posible puerta de entrada de todos los extranjeros, incumpliendo la normativa nacional o de la Unión Europea”, pues, además de no aportar datos concretos que puedan fundamentar tal conclusión, los perjuicios invocados son hipotéticos y, de acuerdo con la doctrina de este Tribunal, “la suspensión solamente procede en presencia de perjuicios ciertos y efectivos, en ausencia de los cuales ha de atenderse a la presunción de validez propia de las Leyes” (ATC 156/2008, de 12 de junio, FJ 3).

A la misma conclusión ha de llegarse respecto a la alegación de una posible discriminación. Según se alega, la norma autonómica favorecería a los residentes en la Comunitat Valenciana y, en relación con los que no residen en esa Comunidad Autónoma, se produciría un trato distinto que les ocasionaría un perjuicio que sería irreparable, pues, según se afirma, se agotaría en el desembolso extraordinario de cada beneficiario. Sin embargo, tal perjuicio ni siquiera existe. Ningún perjuicio puede ocasionar a los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España y que no tengan residencia efectiva en la Comunitat Valenciana que a los que sí tienen su residencia en esta Comunidad Autónoma puedan acceder al sistema sanitario público valenciano.

7. Por último, no puede apreciarse que en este caso nos encontremos ante un supuesto en el que, al haber ampliado muchas Comunidades Autónomas el ámbito subjetivo de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas, se esté produciendo un bloqueo de las competencias estatales. Para que pueda acordarse el mantenimiento de la suspensión en virtud de este argumento es preciso, como han señalado, entre otros, los AATC 153/2014, de 27 de mayo, FJ 1 y 265/2014, de 4 de noviembre, FJ 4, que la controversia suscitada en el recurso que origina el incidente cautelar exceda de las situaciones normales de controversia competencial. La apreciación de esta situación de anormalidad no tiene que ver con la viabilidad de las pretensiones de la demanda o con su apariencia de buen derecho, sino que solo puede producirse “bien porque la competencia estatal afectada está palmariamente reconocida por el bloque de la constitucionalidad y no es discutida por las partes (ATC 336/2005, de 15 de

septiembre, FJ 5); bien porque la norma autonómica impugnada reconoce expresamente que se ha dictado con la única finalidad de dejar en suspenso el ejercicio de una competencia estatal cuya legitimidad ésta discute (ATC 146/2013, de 5 de junio, FJ 4), bien, finalmente, porque concurren a la vez ambos requisitos: una competencia incontrovertida del Estado y una norma autonómica que se dicta con el propósito confesado de evitar que sea menoscabada por el ejercicio por el Estado de sus propias competencias (ATC 104/2010, de 28 de julio, FJ 5)”.

Ninguna de estas circunstancias concurre en este caso, pues tanto la Generalitat Valenciana como las Cortes Valencianas se consideran competentes para adoptar la regulación impugnada y, además, la norma autonómica no se dicta con la finalidad de dejar en suspenso el ejercicio de una competencia estatal cuya legitimidad se discute.

Por todo lo expuesto, el Pleno

ACUERDA

Levantar la suspensión del Decreto-ley 3/2015, de 24 de julio, del Consell de la Generalitat Valenciana, por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana, en su integridad, salvo lo dispuesto en relación con las prestaciones farmacéuticas en el art. 4.1, que se levantará en los términos expuestos en el Fundamento Jurídico 5 *in fine*.

Madrid, a uno de marzo de dos mil dieciséis.