

III.- OTRAS DISPOSICIONES Y ACTOS

Consejería de Salud y Bienestar Social

Orden de 27/03/2009, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se establece el procedimiento para la vinculación de centros privados de atención sanitaria especializada a la red hospitalaria pública de Castilla-La Mancha. [2009/5038]

Una de las funciones que la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, encomienda al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha es la prestación de asistencia sanitaria, facultándole en el artículo 54 para establecer conciertos o convenios singulares de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al mismo teniendo siempre en cuenta el principio de complementariedad.

En el ámbito de la asistencia hospitalaria, la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha, haciendo suyo lo dispuesto con carácter no básico en los artículos 66 y siguientes de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, configura la red hospitalaria pública integrada de Castilla-La Mancha como un instrumento que permita la coordinación y complementariedad de los servicios.

El artículo 50 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, permite a los centros sanitarios privados vincularse a la red hospitalaria pública de Castilla-La Mancha mediante la suscripción de convenios singulares, teniendo siempre en cuenta los principios de complementariedad con la red pública y de optimización y adecuada coordinación de los recursos.

Admitida legalmente la posibilidad de establecer conciertos y convenios singulares de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al Sistema Sanitario, los artículos 56, 57 y 58 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, recogen, respectivamente, los requisitos para la celebración de estos convenios y conciertos, su contenido mínimo, el régimen de incompatibilidades y las causas de extinción.

En cuanto al procedimiento a seguir para la vinculación de los centros sanitarios interesados, el artículo 66 de la Ley General de Sanidad, establece que la vinculación de los hospitales privados, en este caso, al Sistema Nacional de Salud, se hará a solicitud de los mismos y de acuerdo con un protocolo definido al que, sin embargo, no hace referencia la Ley de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha. Si bien es cierto que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1 de la Ley General de Sanidad, el citado precepto no tiene el carácter de norma básica, resulta conveniente que la suscripción de este tipo de convenios singulares, excluidos del ámbito de aplicación de la Ley de Contratos del Sector Público, se lleve a cabo siguiendo un procedimiento en el que se establezcan los requisitos para la suscripción de un convenio singular y, más concretamente, los que se refieren a la justificación de la necesidad asistencial de vinculación de medios ajenos y su sujeción a los principios de complementariedad, optimización y adecuada coordinación de los recursos, a la determinación de las características técnicas del centro o centros de cuya vinculación - total o parcial - se trata, a las condiciones concretas de dicha vinculación, a la disponibilidad económica de la administración sanitaria y, por supuesto, a la acreditación del cumplimiento de los requisitos concretos a que se refiere el citado artículo 56 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre.

La Consejería de Salud y Bienestar Social es el órgano de la Administración Regional de Castilla-La Mancha a quien corresponde el ejercicio de la autoridad sanitaria y la dirección y coordinación de las funciones, actividades y recursos del Sistema Sanitario de la región, y a la persona titular de la misma, como órgano superior de la Consejería, le corresponde la ejecución en el ámbito de su departamento de la política establecida por el Consejo de Gobierno y ejercerá las funciones que le confiere el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, en el marco de las competencias de su Consejería.

Este marco de competencias se cierra con la Orden de la Consejería de Sanidad, de 18 de julio de 2002, en cuya virtud el Consejero delega en el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha la competencia que le atribuye la Ley 8/2000, de 30 de noviembre (artículo 54) para establecer conciertos o convenios singulares de vinculación.

En virtud de todo lo expresado y de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha,

Dispongo:

Artículo 1. Objeto y régimen jurídico.

1. La presente Orden tiene por objeto regular el procedimiento de suscripción de convenios singulares para la vinculación al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha de centros sanitarios privados ubicados en la Región.
2. Los convenios singulares de vinculación se rigen por lo dispuesto en los artículos 50, y 54 a 60 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha y, supletoriamente, por lo establecido en los artículos 2, 66 y 67 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
3. Mediante la suscripción de los mencionados convenios singulares el artículo 50.3 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, permite a los centros de atención especializada no integrados en la red sanitaria pública de Castilla-La Mancha vincularse a la misma siempre que el centro sanitario sea técnicamente homologable, las necesidades asistenciales lo justifiquen y las disponibilidades económicas de la Administración lo permitan (artículo 66 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad).
4. En todo caso, los convenios singulares de vinculación deberán cumplir los requisitos establecidos en el artículo 55 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, y ajustarse, en lo que a su contenido, incompatibilidades y extinción se refiere, a lo dispuesto en los artículos 56, 57 y 58, respectivamente de la precitada Ley.
5. Asimismo, y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 59 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, los centros sanitarios susceptibles de ser vinculados deberán estar previamente acreditados e inscritos en el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de conformidad con la normativa vigente.

Artículo 2. Principios generales de la vinculación.

1. Para la suscripción de convenios singulares de vinculación deberán tenerse en cuenta los principios de complementariedad con la red pública y de optimización y adecuada coordinación de los recursos.
2. El centro privado vinculado mantendrá la plena titularidad de sus establecimientos, servicios e instalaciones, así como de las relaciones laborales de su personal; todo ello sin perjuicio de que el personal sanitario dependiente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) pueda colaborar en estos centros, en la forma que se establezca para cada caso concreto.

Artículo 3. Clasificación de centros a efectos de vinculación.

1. A los efectos de la presente Orden, y del contenido y efectos de los convenios singulares de vinculación, los centros sanitarios privados susceptibles de ser vinculados se clasifican en:
 - a) Hospital tipo A.
 - b) Hospital tipo B.
 - c) Centro de cirugía mayor ambulatoria.
 - d) Centro de diagnóstico por imagen.
2. La clasificación de los centros se efectuará atendiendo a las características técnicas y funcionales que se detallan en el Anexo I de la presente Orden.
3. Los centros clasificados como de tipo B cuentan con distinto equipamiento, tecnología y recursos que los del tipo A, resultando por tanto centros de menor complejidad, por lo que los procedimientos que se realicen en estos centros se facturarán un 10 % más bajo con respecto a los del tipo A.

Artículo 4. Requisitos para la suscripción de convenios singulares de vinculación.

Son requisitos para la celebración de un convenio singular de vinculación los siguientes:

- a) Solicitud de vinculación a la red hospitalaria pública de Castilla-La Mancha formulada por el representante legal del centro sanitario privado interesado.
- b) Acuerdo de la persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam de inicio del expediente de suscripción del convenio singular de vinculación.

- c) Informe justificativo, suscrito por la persona titular de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad, sobre la necesidad asistencial de prestación de servicios con medios ajenos, y sobre la conveniencia y oportunidad de satisfacer dicha necesidad mediante la suscripción de un convenio singular de vinculación.
- d) Informe de la Inspección de Servicios Sanitarios sobre las características técnicas y funcionales del centro a efectos de la clasificación prevista en el artículo 3.
- e) Memoria económica suscrita por la persona titular de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad.
- f) Informe de la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras del Sescam sobre el precio de los servicios objeto de vinculación.
- g) Propuesta de convenio singular.
- h) Declaración responsable del representante legal del centro sobre el cumplimiento del régimen legal de incompatibilidades.
- i) Informe jurídico emitido por el Servicio correspondiente de la Secretaría General del Sescam.
- j) Resolución de la persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam por la que se autoriza la suscripción del convenio singular de vinculación que se propone.

Artículo 5. Procedimiento para la suscripción de convenios singulares de vinculación.

1. **Iniciación:** La iniciación del procedimiento se realizará por la persona titular o representante legal del centro privado que pretenda obtener la vinculación a la red hospitalaria pública para lo que dirigirá su solicitud a la Dirección-Gerencia del Sescam. A dicha solicitud se adjuntará necesariamente la autorización administrativa de Establecimiento Sanitario y el documento acreditativo de la inscripción del mismo en el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios creado mediante Decreto 16/1990, de 13 de febrero, y declarado vigente en virtud de lo establecido en el artículo 16.1 del Decreto 13/2002, de 15 de enero por el que se regulan las autorizaciones administrativas de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El centro solicitante presentará, asimismo, para su estudio por la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad un documento descriptivo de los servicios, recursos y prestaciones que se pretende vincular, así como los objetivos cuantificados que se pretenden alcanzar.

2. **Instrucción:** La instrucción del procedimiento se llevará a cabo mediante las siguientes actuaciones:

- a) Informe de la persona titular de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad. A la vista de la solicitud presentada, esta Dirección General elaborará, si procede, un informe sobre la utilización óptima de los recursos sanitarios propios, justificativo de la necesidad asistencial de prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos, y de la conveniencia y oportunidad de que dicha prestación se realice mediante la forma de vinculación singular.
- b) Informe de la persona titular de la jefatura del Área de Inspección de la Secretaría General del Sescam. En esta fase del procedimiento, el Área de Inspección emitirá un informe sobre acreditación del cumplimiento por parte del centro de los requisitos técnicos, legal o reglamentariamente establecidos, para su adscripción al Sistema Sanitario Público de Castilla-La Mancha; a tal efecto el personal de inspección podrá realizar las visitas y comprobaciones que estime oportunas.
- c) Memoria económica de la persona titular de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad: la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad elaborará una memoria económica, que requerirá, para la continuación del procedimiento, el informe favorable de la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica e Infraestructuras sobre el precio de los servicios a vincular.
- d) Propuesta de convenio singular. Corresponde a la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad, previo estudio y negociación con el centro solicitante de los términos concretos del acuerdo, emitir la correspondiente propuesta de convenio singular de vinculación, en la que se concretarán los objetivos de la vinculación, los precios máximos, los servicios, recursos y prestaciones a vincular, la duración y demás aspectos recogidos en el artículo 56 de la Ley 8/2000, de 30 de noviembre, de Ordenación Sanitaria de Castilla-La Mancha.
- e) Informe jurídico. El expediente completo, junto con la propuesta de convenio singular se remitirá a la Secretaría General del Sescam a fin de que se emita el correspondiente informe jurídico.

3. **Resolución:** La Dirección Gerencia del Sescam, a la vista de la documentación técnica obrante en el expediente, de la propuesta de la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad y del informe del Servicio Jurídico, autorizará o denegará mediante resolución la celebración del convenio singular.

4. **Formalización del convenio singular:** La formalización del convenio singular se efectuará mediante la suscripción del correspondiente documento administrativo por parte de la persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam y de la persona titular o representante legal del centro privado.

Artículo 6. Contenido, régimen económico y ejecución de los convenios singulares de vinculación.

1. Contenido mínimo del convenio singular: los documentos de formalización de los convenios singulares deberán especificar, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) La identificación de las partes que suscriben el convenio singular y la capacidad jurídica con la que actúa cada una de ellas.
- b) El objeto del convenio singular, con indicación de los servicios, recursos y prestaciones vinculados.
- c) La financiación o régimen económico del convenio singular, de conformidad con lo establecido en el punto 2 de este artículo.
- d) El plazo de vigencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de esta Orden y, en su caso, la posibilidad de prórroga.
- e) Si procede, el sistema de revisión o actualización de precios y demás términos del convenio singular.
- f) La extinción por causas diferentes a la conclusión del plazo de vigencia.
- g) El sistema de evaluación técnica y administrativa.
- h) El régimen de inspección de los centros y servicios objeto de vinculación, que quedarán sujetos a los controles e inspecciones periódicas y/o esporádicas que convengan para verificar el cumplimiento de las normas de carácter sanitario, administrativo, económico, contable y de estructura que sean de aplicación.

2. Régimen económico del convenio singular: Las condiciones económicas de la vinculación, los precios y el régimen de pago se fijarán en cada convenio singular, atendiendo a la propuesta presentada por el centro y a las necesidades y disponibilidades del Sescam. En cualquier caso, los precios por prestación sanitaria vinculada no podrán superar las tarifas establecidas en la Resolución que anualmente publica la Dirección-Gerencia del Sescam sobre las condiciones económicas de la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria.

3. Ejecución del convenio singular: Formalizado el convenio singular y establecidas sus condiciones generales de conformidad con lo establecido en el apartado anterior, corresponderá a las Oficinas Provinciales de Prestaciones y a las Gerencias de Atención Especializada o de Área determinar las prestaciones concretas que deba realizar cada centro, su número y plazo de ejecución.

4. Concurrencia de centros: En caso de concurrencia en una misma localidad de dos o más centros sanitarios vinculados susceptibles de realizar idénticas prestaciones, el Sescam deberá solicitar a cada uno de ellos la presentación de una propuesta económica y técnica sobre las prestaciones concretas a realizar. El Sescam valorará comparativamente y de forma global las propuestas presentadas por los centros interesados, atendiendo a los precios ofertados, plazos de ejecución y demás mejoras introducidas sobre las condiciones inicialmente pactadas.

Artículo 7. Duración de los convenios singulares.

Los convenios singulares de vinculación suscritos al amparo de la presente Orden tendrán una duración máxima de cinco años. No obstante, las condiciones económicas y técnicas inicialmente pactadas podrán revisarse anualmente a iniciativa de cualquiera de las partes.

Disposición adicional única. Habilitación normativa.

En el ámbito de sus funciones, se faculta a la persona titular de la Dirección-Gerencia del Sescam para adoptar cuantas medidas sean necesarias para el adecuado cumplimiento y ejecución de lo previsto en esta Orden.

Disposición final. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el mismo día de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Toledo, 27 de marzo de 2009

El Consejero de Salud y Bienestar Social
FERNANDO LAMATA COTANDA

Anexo I

Características técnicas y funcionales para la clasificación de los centros sanitarios privados a los efectos establecidos en el artículo 3.

1. Hospital Tipo A

Es un hospital General destinado a la atención medico quirúrgica en régimen de internamiento, ambulatorio, consultas externas y urgencias

A. Personal

Dispondrá del personal facultativo y auxiliar sanitario en cantidad y especialización precisa para la atención a los diversos procesos, siendo continuada la atención de facultativos de Medicina Interna, Cirugía General, Cardiología, UVI, Anestesia-Reanimación, Traumatología, Neurocirugía, Urología

Dispondrá de un ratio personal/cama al menos de 1,75

B. Estructura física y equipamiento

Deberá contar con una estructura adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

Deberá contar con los siguientes requisitos mínimos:

1. Estructura física

1.1- Camas en funcionamiento	40
1.2. Locales para asistencia:	
1.2.1. Urgencias	2
1.2.2. Quirófanos	4
1.2.3. U.C.I.	1
1.2.4. URPA (Unidad Recuperación Post-Anestesia)	1
1.2.5. Área de esterilización	Si
1.2.6. Sala de Rayos x	1
1.2.7. Sala de yesos	1
1.2.8. Local ecógrafos	1
1.2.9. Local Telemando	1
1.2.10. Local ortopanto	1
1.2.11. Local mamógrafo	1
1.2.12. Local TAC	1
1.2.13. Local Resonancia Magnética	1
1.3. Locales para consultas externas	20
1.4. Locales para rehabilitación	1
1.5. Locales de laboratorio	1
1.6. Locales de hemodinámica	1
1.7. Locales de medicina nuclear	1
1.8. Locales de neurorradiología intervencionista	1
1.9. Locales de farmacia	1
1.10. Atención al Parto	1

2. Equipamiento

Deberá contar con un equipamiento adecuado y necesario para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

Deberá contar con los siguientes requisitos mínimos:

2.1. Tomografía Axial Computerizada (TAC)	1
2.2. Resonancia Nuclear Magnética (RNM)	1
2.3. Equipo de Hemodinámica	1
2.5. Mamógrafo	1
2.6. Ecógrafos	2
2.7. Electrocardiógrafo	5
2.8. Angiógrafo digital	1
2.9. Neurorradiología	1
2.10. Gammacámara	1
2.11. Telemando	1
2.12. Ortopantógrafo	1
2.13. Ecocardiógrafo	2
2.14. Espirómetros	2
2.15. Electroencefalógrafos	1
2.16. Electromiógrafos	1
2.17. Urodinámica	1
2.18. Endoscopio	1
2.19. Laparoscopio	1
2.20. Ecodoppler	1
2.21. Equipo Rx móvil	1
2.22. Ergómetro	1
2.23. Artroscopio	1
2.24. Vitreótomo/facoemulsión	1
2.25. Microscopio	1
2.26. Bomba de extracorpórea	1
2.27. Lámpara de hendidura	1
2.28. Desfibrilador	1
2.29. Estroboscopio	1
2.30. Autoclave	1
2.31. Oftalmoscopio electrónico	2

C. Cartera de servicios

Deberá contar con una cartera de servicios adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

La Cartera de Servicios del Centro deberá tener como mínimo:

Anestesia y reanimación	X
Cardiología	X
Ergometría	X
Cirugía general y digestivo	X

Cirugía maxilofacial	X
Cirugía mayor ambulatoria (UCMA)	X
Cirugía ortopédica y traumatología	X
Cirugía plástica y reparadora	X
Cirugía vascular	X
Dermatología	X
Depósito de sangre	X
Farmacia	X
Fisioterapia	X
Ginecología	X
Inmunología	X
Laboratorio de hematología	X
Laboratorio de bioquímica	X
Laboratorio de bacteriología/microbiología	X
Laboratorio de anatomía patológica	X
Medicina interna	X
Medicina nuclear	X
Neumología	X
Neurocirugía	X
Neurofisiología	X
Potenciales evocados	X
Estudio del sueño	X
Oftalmología	X
Cataratas	X
Vitrectomías	X
Otorrinolaringología	X
Radiología simple	X
Mamografía	X
Ultrasonidos	X
RNM	X
TAC	X
Endoscopia	X
Rehabilitación	X
Urgencias	X
Urología	X

2. Hospital Tipo B

Es un Hospital General destinado a la atención médico quirúrgica en régimen de internamiento, ambulatorio, consultas externas y urgencias

A. Personal

Dispondrá del personal facultativo y auxiliar sanitario en cantidad y especialización precisa para la atención a los diversos procesos, siendo continuada la atención de facultativos de Medicina Interna, Cirugía General, Cardiología, URPA, Anestesia-Reanimación, Traumatología y Urología.

Dispondrá de un ratio personal/cama al menos de 1,55.

B. Estructura física y equipamiento

Deberá contar con una estructura adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

Deberá contar con los siguientes requisitos mínimos:

1. Estructura física

1.1- Camas en funcionamiento	10
1.2. Locales para asistencia:	
1.2.1. Urgencias	1
1.2.2. Quirófanos	2
1.2.3. URPA (Unidad Recuperación Post-Anestesia)	1
1.2.4. Área de esterilización	si
1.2.5. Sala de Rayos x	1
1.2.6. Sala de yesos	1
1.2.7. Local ecógrafos	1
1.2.8. Local Telemando	1
1.2.9. Local ortopanto	1
1.2.10. Local mamógrafo	1
1.3. Locales para consultas externas	10
1.4. Locales para rehabilitación	1
1.5. Locales de laboratorio	1
1.6. Locales de farmacia	1
1.7. Atención al Parto	1

2. Equipamiento

Deberá contar con un equipamiento adecuado y necesario para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

Deberá contar con los siguientes requisitos mínimos:

2.1. Mamógrafo	1
2.2. Ecógrafo	1
2.3. Electrocardiógrafo	1
2.4. Telemando	1
2.5. Ortopantógrafo	1
2.6. Ecocardiógrafo	1
2.7. Espirómetros	1
2.8. Electroencefalógrafos	1
2.9. Electromiógrafos	1
2.10. Endoscopio	1
2.11. Laparoscopio	1
2.12. Ecodoppler	1
2.13. Equipo Rx móvil	1
2.14. Ergómetro	1
2.15. Artroscopio	1
2.16. Vitreótomo/facoemulsión	1
2.17. Microscopio	1
2.18. Desfibrilador	1
2.19. Autoclave	1
2.20. Oftalmoscopio electrónico	1

C. Cartera de servicios

Deberá contar con una cartera de servicios adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos, en régimen normal y de urgencia.

La Cartera de Servicios del Centro deberá tener como mínimo:

Anestesia y reanimación	X
Cardiología	X
Cirugía ortopédica y traumatología	X
Fisioterapia	X
Ginecología	X
Laboratorio de hematología	X
Laboratorio de bioquímica	X
Laboratorio de bacteriología/MICROBIOLOGÍA	X
Laboratorio de anatomía patológica	X
Medicina interna	X
Neumología	X
Otorrinolaringología	X
Radiología simple	X
Mamografía	X
Ultrasonidos	X
Rehabilitación	X
Urgencias	X
Urología	X

3. Centros de cirugía mayor ambulatoria

Se incluyen en este apartado los centros y servicios que realicen Cirugía Mayor y Menor de manera ambulatoria, así como las correspondientes consultas externas de seguimiento.

A. Personal

Dispondrá del personal facultativo y auxiliar sanitario en cantidad y especialización precisa para la atención a los diversos procesos que se realicen en estas unidades.

Dispondrá de un ratio mínimo de personal sanitario de 3 por quirófano.

B. Estructura física y equipamiento

Deberá contar con una estructura adecuada y necesaria para el correcto desarrollo de las actividades que en ellos se realizan tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos.

Deberá contar con los siguientes requisitos mínimos:

1. Estructura física

1.1. Camas de observación	2
1.2. Locales para asistencia:	
1.2.1. Quirófanos	1
1.2.2. URPA (Unidad Recuperación Post-Anestesia)	1
1.2.4. Área de esterilización	si

1.2.3. Sala de Rayos x	1
1.3. Locales para consultas externas	2
1.5. Locales de laboratorio	1
1.9. Locales de farmacia	1

2. Equipamiento

Deberá contar con un equipamiento adecuado y necesario para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos.

También deberá contar con lo siguiente:

2.1. Carro de RCP	1
2.7. Electrocardiógrafo	2
2.14. Espirómetros	2
2.21. Equipo Rx móvil (si se hace cirugía general y traumatología)	1
2.23. Artroscopio (si se hace cirugía Traumatológica)	1
2.24. Vitreótomo/facoemulsión (si se intervienen cataratas)	1
2.28. Desfibrilador	1

C. Cartera de servicios

Deberá contar con una cartera de servicios adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios y especialidades, tanto en los aspectos diagnósticos como terapéuticos.

La Cartera de Servicios del Centro deberá tener como mínimo:

Especialidades Médicas:	
Anestesiología y Reanimación	SI
Depósito de sangre	SI
Diagnóstico por imagen	SI
Farmacia	SI
Laboratorio propio o concertado	SI

4. Centros de diagnóstico por imagen

Centros destinados a proporcionar una atención en régimen ambulatorio, consultas externas y urgencias a aquellos pacientes que requieran de un diagnóstico por imagen.

A. Personal

Dispondrá del personal facultativo y auxiliar sanitario en cantidad y especialización precisa para la realización de las pruebas diagnósticas que realiza.

B. Estructura física y equipamiento

Deberá contar con la estructura, locales y dependencias y equipamiento necesarios y en cantidad suficiente para poder realizar el/los diagnósticos por imagen que presta tanto en régimen normal como de urgencia.

C. Cartera de servicios

Deberá contar con una cartera de servicios adecuada y necesaria para la atención de los distintos servicios de diagnóstico de que dispone.