I.- DISPOSICIONES GENERALES

Consejería de Salud y Bienestar Social

Orden de 22/06/2010, 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. [2010/10595]

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 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, 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 - y precisamente por ello de aplicación excepcional frente al cauce normal de la concertación - 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.

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 para establecer conciertos o convenios singulares de vinculación.

En virtud de todo lo expresado y de conformidad con lo establecido en el artículo 23.2 de la Ley 11/2003, 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 los 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 50.4 de la Ley 8/2000 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, según lo previsto en el artículo 66 de la Ley 14/1986.

4. En todo caso, los convenios singulares de vinculación deberán cumplir los requisitos establecidos en el artículo 55 de la Ley 8/2000 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, 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. Procedimiento de vinculación.

El procedimiento a seguir para la vinculación al Sistema Sanitario de Castilla-La Mancha de los centros sanitarios privados ubicados en la región se ajustará a lo dispuesto en la presente Orden, así como a las normas generales de procedimiento administrativo previstas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 4. Iniciación del procedimiento.

1. La persona natural o, en su caso, el representante legal del centro privado que pretenda obtener la vinculación a la red hospitalaria pública deberá dirigir su solicitud a la Dirección-Gerencia del Sescam.

2. La solicitud de vinculación deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

a) Documento acreditativo de la personalidad del solicitante y, en su caso, de la representación que ostente. Si el solicitante es una persona jurídica, deberá adjuntar una copia de los estatutos de la sociedad.
b) Documentos acreditativos de la autorización administrativa de Establecimiento Sanitario, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, y 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.
c) Memoria de las instalaciones, equipamientos y recursos del centro
d) Documento descriptivo de la cartera de servicios y prestaciones que se pretenden vincular. A tal efecto, deberá cumplimentarse para cada procedimiento concreto todos los datos técnicos que se solicitan en los Anexos I, II y III de esta Orden, de acuerdo con el grupo al que corresponden. A cada Anexo deberá acompañarse un listado en el que se recojan todos los procedimientos ofertados para esa categoría, de acuerdo con el modelo recogido en el Anexo IV de esta Orden.
e) Declaración responsable de hallarse al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.
f) Declaración responsable sobre el cumplimiento del régimen legal de incompatibilidades.

3. Si la documentación está incompleta o no reúne los requisitos establecidos, se requerirá a la persona interesada para que en el plazo de diez días subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con la indicación de que si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición, de conformidad con lo establecido en el artículo 71 de la Ley 30/1992.

Artículo 5. Instrucción.

1. Si la documentación presentada por el centro es conforme a lo previsto en el artículo anterior o, en su caso, se hubieren subsanado las deficiencias observadas, la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad emitirá 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.

2. Si en esta fase del procedimiento la Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad lo estima oportuno, puede solicitar informe de la Gerencia de Inspección de Servicios Sanitarios y Prestaciones sobre las características y calidad de la asistencia sanitaria a convenir o sobre aquellos aspectos de la oferta que precise acreditar. A tal efecto el personal de inspección podrá realizar las visitas y comprobaciones que estime oportunas.

3. A la vista de la documentación obrante en el expediente, 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.

4. 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.

5. La Dirección General de Atención Sanitaria y Calidad remitirá el expediente completo a los Servicios Jurídicos del Sescam a fin de que se emita informe con carácter preceptivo y no vinculante sobre la tramitación del procedimiento de vinculación de conformidad con lo previsto en la presente Orden y la adecuación de la propuesta de convenio singular al ordenamiento jurídico.

6. En el supuesto de que el convenio singular conlleve gasto requerirá el informe de fiscalización de la Intervención que proceda.

Artículo 6. Formalización del convenio singular de vinculación

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, suscribirá, si procede, junto con la persona titular o representante legal del centro sanitario el documento administrativo de formalización del convenio.

Artículo 7. Contenido, régimen económico y ejecución de los convenios singulares de vinculación.

1. El convenio singular tendrá el siguiente contenido mínimo: 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.
d) El plazo de vigencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 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 régimen de inspección de los centros y servicios objeto de vinculación. En cualquier momento de la vigencia del convenio, el personal adscrito a la Gerencia de Inspección de Servicios y Prestaciones del Sescam podrán comprobar el cumplimiento de las condiciones pactadas, la calidad del proceso asistencial y la adecuación, en general,

de todo lo actuado en virtud del acuerdo de vinculación a las normas de carácter sanitario y administrativo que sean de aplicación.

2. El régimen económico del convenio singular se ajustará a lo siguiente: 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. La ejecución del convenio singular se ajustará a lo siguiente: 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, las Oficinas y Gerencias citadas en el apartado anterior, deberán 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 8. Duración de los convenios singulares.

1. Los convenios singulares de vinculación suscritos al amparo de la presente Orden tendrán una duración máxima de cinco años. Las condiciones económicas inicialmente pactadas podrán revisarse anualmente a iniciativa de cualquiera de las partes.

2. No obstante lo anterior, durante toda la vigencia del convenio el Sescam podrá requerir al centro sanitario vinculado la revisión de las condiciones técnicas acordadas en el convenio

Artículo 9. Vinculación de centros ubicados en Comunidades Autónomas limítrofes.

Excepcionalmente, cuando las posibilidades diagnósticas y terapéuticas existentes en la Comunidad Autónoma lo aconsejen, el Sescam podrá suscribir convenios singulares de vinculación con centros sanitarios privados ubicados en el territorio de otras Comunidades Autónomas limítrofes con Castilla-La Mancha. En estos casos, la tramitación del procedimiento a seguir para la vinculación del centro, se adecuará a lo previsto en la presente Orden, sin perjuicio de los documentos que deban expedirse necesariamente por la Comunidad Autónoma en la que se ubique el centro.

Disposición adicional única. Habilitación.

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 derogatoria. Derogación normativa

Queda derogada la Orden de 27 de marzo de 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.

Disposición final. Entrada en vigor.

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

Toledo, 22 de junio de 2010

El Consejero de Salud y Bienestar Social
FERNANDO LAMATA COTANDA

Anexo I

Modelo de presentación del documento descriptivo de la cartera de servicios y prestaciones a vincular: Procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos

Los solicitantes deberán cumplimentar, como mínimo, los siguientes apartados para cada procedimiento:

a) **Procedimiento**: Código y descripción literal del mismo, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-9-MC.
b) **Especialidad a la que corresponde**.
c) **Equipo específico utilizado para su realización.**
d) **Otro equipamiento complementario.**
e) **Realización del procedimiento:**
   1º. Horario del servicio.
   2º. Plazo máximo de citación del paciente: ordinario y urgente.
   3º. Personal que lo realiza y/o está presente.
   4º. Protocolo realización: Preparación, consentimiento informado, realización, control posterior, si procede, informe clínico de resultados, etc.
   5º. Protocolo de realización de procedimientos de rehabilitación: número de consultas (primeras y sucesivas), modalidad terapéutica, tipo de tratamiento, duración, número de sesiones, etc.
   6º. Características del material protésico si procede.
   7º. Tarifa máxima por procedimiento completo.

Anexo II

Modelo de presentación del documento descriptivo de la cartera de servicios y prestaciones a vincular: Consultas externas

Los solicitantes deberán cumplimentar, como mínimo, los siguientes apartados para cada prestación:

a) **Procedimiento:** Código y descripción literal del mismo de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-9-MC.
b) **Especialidad a la que corresponde**.
c) **Equipo específico utilizado para su realización.**
d) **Otro equipamiento complementario.**
e) **Realización del procedimiento:**
    1º. Horario del servicio.
    2º. Plazo máximo de citación del paciente: ordinario y urgente.
    3º. Personal que lo realiza y/o está presente.
    4º. Protocolo realización: Número de consultas, primera y sucesivas, realización de pruebas complementarias y/o técnicas/procedimientos terapéuticos si procede, informe clínico de resultados, etc.
    5º. Características del material protésico si procede.
    6º. Tarifa máxima por procedimiento completo.

Anexo III

Modelo de presentación del documento descriptivo de la cartera de servicios y prestaciones a vincular: Procedimientos quirúrgicos

Los solicitantes deberán cumplimentar, como mínimo, los siguientes apartados para cada procedimiento:

a) **Procedimiento:** Código y descripción literal del mismo de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-9-MC.
b) **Especialidad a la que corresponde.**
c) **Realización del procedimiento:**
   1º. Horario del servicio.
   2º. Plazo máximo de citación del paciente: ordinario y urgente.
   3º. Personal que lo realiza:
   4º. Protocolo realización: Preoperatorio, consentimiento informado, preparación, ingreso si procede, acto quirúrgico, postoperatorio, pruebas diagnósticas, analíticas y/o tratamientos complementarios necesarios hasta la finalización del proceso, informe clínico de resultados, etc.
   5º. Características del material protésico, si procede.
   6º. Tarifa máxima por procedimiento completo.

Anexo IV

Listado Procedimientos

Código CIE-9	Descripción literal CIE-9	Tarifa máxima	Estimación nº media mensual