



LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Decreto-ley 3/2013, de 14 de junio, de creación de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears y el procedimiento de vinculación de centros privados de atención especializada.

Comunidad Autónoma de las Illes Balears
«BOIB» núm. 85, de 15 de junio de 2013
Referencia: BOIB-i-2013-90019

ÍNDICE

<i>Preámbulo</i>	3
<i>Artículos</i>	6
Artículo 1. Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears.	6
Artículo 2. Principios generales de vinculación a la Red Sanitaria Pública de las Illes Balears.	6
Artículo 3. Convenios singulares de vinculación.	6
Artículo 4. Requisitos sustantivos para la suscripción de un convenio singular de vinculación.	6
Artículo 5. Procedimiento administrativo para la suscripción de un convenio singular de vinculación.	7
Artículo 6. Contenido y régimen económico de los convenios singulares de vinculación.	10
Artículo 7. Efectos de la suscripción de un convenio singular de vinculación.	11
Artículo 8. Duración de los convenios singulares.	11
Artículo 9. Extinción.	11
<i>Disposiciones adicionales</i>	12
Disposición adicional primera. Responsabilidad patrimonial de los centros vinculados.	12
Disposición adicional segunda. Habilitación.	12
<i>Disposiciones transitorias</i>	12
Disposición transitoria primera. Ratificación de los nombramientos de los titulares de la Gerencia y de los otros órganos de dirección y del personal directivo profesional del Servicio de Salud de las Illes Balears.	12

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Disposición transitoria segunda. Planes de salud.	12
<i>Disposiciones derogatorias</i>	13
Disposición derogatoria única. Derogación normativa.. . . .	13
<i>Disposiciones finales</i>	13
Disposición final primera. Deslegalización.. . . .	13
Disposición final segunda. Entrada en vigor.. . . .	13

TEXTO CONSOLIDADO
Última modificación: 28 de noviembre de 2017

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

El artículo 64 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears, crea el Servicio de Salud como ente público cuya finalidad principal es la gestión de los servicios públicos sanitarios de carácter asistencial.

Para un desarrollo más eficaz de su gestión, el propio artículo 67.2 *b* del anterior texto normativo faculta al Servicio de Salud para acudir a la gestión indirecta de los servicios sanitarios de carácter asistencial mediante la formalización de acuerdos, convenios u otras formas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas, encaminadas a una óptima utilización de los recursos sanitarios disponibles.

Por su parte, el artículo 83 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, se refiere a la forma de colaboración del Servicio de Salud con la iniciativa privada, que se instrumenta preferentemente a través de conciertos para la prestación de los servicios sanitarios, que se regirán por la legislación básica de carácter sanitario, los preceptos de la propia Ley 5/2003 y la legislación básica de contratos del sector público.

No obstante lo anterior, la Ley autonómica 5/2003 no realiza alusión alguna ni a la red sanitaria integrada de hospitales públicos, ni al instrumento jurídico que permite la vinculación de los hospitales privados a dicha red: los convenios singulares. Dichas figuras sí aparecen reguladas en los artículos 66 y 67 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, si bien con carácter no básico a tenor de lo dispuesto en el artículo 2 de la propia Ley 14/1986.

La presente disposición crea la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears como un instrumento funcional que amplía las formas de colaboración con el sector privado de acuerdo con los principios de igualdad, subsidiaridad, complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de recursos públicos y privados, y teniendo en cuenta las necesidades de atención sanitaria en cada momento.

La vinculación de los centros privados con la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears se efectúa mediante un convenio singular de vinculación. Según defiende la más reputada doctrina administrativa, el convenio singular es una figura *sui generis* cuya eficacia queda supeditada a la aceptación por parte de la persona titular del centro privado de atención especializada con quien se suscriba el convenio.

Partiendo de dicha naturaleza, se recogen en el presente decreto ley los requisitos sustantivos y procedimentales que resultan necesarios para la suscripción del convenio. También se regula el contenido y régimen económico, así como su duración, efectos y extinción.

II

Ciertamente la justificación de la concurrencia de la extraordinaria y urgente necesidad exigida en el artículo 49 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears como circunstancia justificativa de la utilización de la figura del decreto ley como medio de producción normativa, no puede realizarse en el presente supuesto sin un análisis sobre cuál ha sido la evolución en el tiempo del sistema sanitario público en las Illes Balears, y sobre cómo las serias carencias materiales originarias han condicionado su configuración.

Puede afirmarse que durante muchos años la planta hospitalaria pública de las Illes Balears fue configurada desde una perspectiva que -con ánimo de ser prudentes en el uso de las palabras- podría calificarse de restrictiva, puesto que fue muy largo el período en el que la inversión pública en infraestructuras hospitalarias de las islas destacó, precisamente, por su ausencia, y los recursos disponibles se limitaron a dotar de un único hospital a cada una de las tres islas mayores, con una disponibilidad de camas y medios que, forzosamente, condujeron al desarrollo -especialmente en la isla de Mallorca- de una importante red privada

de centros de atención especializada, que sirvió de complemento necesario a la pública para garantizar una plena atención sanitaria a los habitantes de las Illes Balears.

Ineludiblemente, la necesidad de garantizar una cohesión del Sistema Nacional de Salud, la necesidad de garantizar al usuario con derecho a prestación gratuita de asistencia sanitaria pública la prestación correcta y completa del conjunto de servicios previstos en la cartera de servicios comunes actualmente definida regulada en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, ha obligado, en la práctica, a un esfuerzo inversor para realizar una ampliación de las infraestructuras sanitarias públicas, tanto de atención primaria como especializada, ya desde antes de la transferencia de las competencias en materia de Insalud, y muy acusadamente una vez producida la citada transferencia de competencias con efectos de 1 de enero de 2002, conforme a los términos del Real Decreto 1478/2001, de 27 de diciembre.

Ahora bien, seguramente aquella parquedad de medios con la que se planteaba inicialmente la configuración de la red pública de las islas siguió impregnando la configuración de la red pública sanitaria de las Illes Balears al tener que configurar las nuevas instalaciones, de forma que -y sin que en la actualidad deba sorprendernos- algunos de los nuevos centros hospitalarios públicos se diseñaron desde la perspectiva de utilizar las instalaciones sanitarias de ciertas entidades sin ánimo de lucro como un complemento indispensable para la correcta y completa prestación de todas las prestaciones incluidas en la cartera de servicios de aquellos centros.

Es esta la razón por la que, sistemáticamente, se han realizado conciertos con determinadas entidades sin ánimo de lucro para obtener dicha colaboración que, en ciertos casos, resulta indispensable, no ya por un más o menos eficiente (en términos de calidad y reducción de esperas) funcionamiento del sistema público de salud de las Illes Balears, sino simplemente para garantizar que dicho funcionamiento garantice, asimismo, la prestación de toda la cartera común de servicios a todos los usuarios del sistema sanitario público de las Illes Balears. Ello nos ha conducido a considerar dichas entidades y las instalaciones sanitarias de las que disponen prácticamente como unos colaboradores directos y, a estas alturas, indispensables para el buen funcionamiento del Servicio de Salud.

Así pues, puede llegarse a la conclusión de que dichos conciertos que se realizaban de forma sistemática con determinadas entidades sin ánimo de lucro tenían una razón de ser y un objetivo muy diferenciado de los conciertos sanitarios que, ocasionalmente, firmaba el Servicio de Salud de las Illes Balears con clínicas privadas, cuya titularidad correspondía a entes con ánimo de lucro y con una finalidad más coyuntural buscando objetivos de mejoras significativas en la prestación de servicios comprendidos en la cartera de servicios, por la vía de reducciones de tiempos de espera.

Ahora bien, la sistemática y directa concertación de los servicios con aquellas entidades sin ánimo de lucro han sido recientemente puestas en tela de juicio por la Sindicatura de Cuentas, al considerar que no se realiza un uso idóneo de aquella figura de la Ley de Contratos del Sector Público.

Por otra parte, la necesidad de poder renovar el vínculo con estas entidades resulta inmediata, puesto que los conciertos actuales se encuentran próximos a su expiración por el transcurso del tiempo por el que fueron pactados, y la necesidad de disponer de los recursos que dichos conciertos facilitan resulta de todo punto indispensable.

Además, debería plantearse la posibilidad de poder incorporar sistemáticamente en los recursos del sistema público de salud de las Illes Balears los recursos de atención sanitaria especializada de los que disponen dichas entidades sin ánimo de lucro y de una forma mucho más estrecha y duradera.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, regula en sus artículos 66 y siguientes una figura, la del convenio singular, que permitiría satisfacer esos objetivos.

Tal y como se ha mencionado anteriormente, la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears, no alude ni a la red sanitaria integrada de hospitales públicos, ni al instrumento jurídico que permite la vinculación de los hospitales privados a esta red. Por otro lado, los citados artículos de la Ley 14/1986, no son de aplicación directa a las Illes Balears, puesto que no tienen condición de norma básica, conforme al artículo 2 de la propia ley.

En consecuencia, se considera que concurre una urgente necesidad en la regulación, mediante el presente decreto ley, de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears como instrumento funcional que amplíe las formas de colaboración con el sector privado conforme

a los principios de igualdad, subsidiaridad, complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados. Asimismo, permite, a su vez, establecer una vinculación con ciertos centros privados mediante la figura del convenio singular de vinculación, de manera que los centros queden prácticamente integrados como un recurso más dentro de la Red Hospitalaria Pública, sujetos a un régimen de control financiero, de gestión, de sistema de admisión y de actividad asistencial mucho más intenso que el que se deriva de un simple concierto, de forma que mediante una publicación de un recurso privado se satisface el fin de subvenir a la consecución del objetivo de interés público de prestar, dentro del territorio de las Illes Balears, de manera correcta y a todos aquellos que tienen derecho a una prestación gratuita, el conjunto de prestaciones que se integran en la cartera básica común de servicios.

III

Finalmente cabe abordar la modificación de determinadas normas en materia de ordenación farmacéutica. El Tribunal Constitucional ha considerado en la Sentencia núm. 63/2011, de 16 de mayo, entre otras, que es inconstitucional por ser contrario al principio de igualdad el establecimiento de una edad límite para participar en los procedimientos de concurso para adjudicación de oficinas de farmacia, ya que no existe una razonable y proporcionada justificación para la implantación de dicho límite.

No obstante, no sería discriminatorio ni contrario al principio de igualdad que se estableciera una edad tope para el ejercicio de una actividad privada declarada de interés público, como es la actividad de atención farmacéutica, porque ni impide la transmisión ni puede estimarse arbitraria, y consecuentemente con ello, el establecimiento de dicho límite permite que también pueda limitarse la edad de acceso a una nueva autorización. Sin embargo, se considera más oportuno no establecer límites de edad en el acceso a las autorizaciones y, por lo tanto, no establecer caducidades por razones de edad.

Dado que la Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de Ordenación Farmacéutica de las Illes Balears, solo establece un límite de edad para la obtención por un farmacéutico de una nueva autorización, es necesario y urgente adaptar dicha normativa a la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional, en aras de evitar que continúen gozando de virtualidad normativa disposiciones que presentan serios visos de inconstitucionalidad.

Por otro lado, en fecha 1 de junio de 2010, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictó sentencia (procedimientos C 570/07 y C 571/07), en relación con la decisión prejudicial planteada por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias sobre un concurso para la concesión de autorizaciones de establecimiento de nuevas oficinas de farmacia en la Comunidad Autónoma de Asturias y, concretamente, sobre la interpretación del artículo 49 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea en cuanto a la posible existencia de una restricción de la libertad de establecimiento. La sentencia del TJUE establece que primar el ejercicio profesional en una parte del territorio nacional es contrario al artículo 49 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

Por tanto, esta sentencia obliga a modificar el Decreto de esta Comunidad Autónoma que establece como mérito el ejercicio profesional en las Illes Balears. Concretamente, hay que modificar el anexo II, apartado A, méritos profesionales, punto A.7, relativo a la experiencia profesional realizada en el ámbito de la comunidad autónoma de las Illes Balears, del Decreto 25/1999, de 19 de marzo, por el que se aprueban las zonas farmacéuticas de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, y el procedimiento para la autorización de nuevas oficinas de farmacia, modificado por el Decreto 79/2005, de 15 de abril, y el Decreto 54/2010, de 9 de abril. En definitiva, resulta necesario adaptar el Decreto 25/1999, de 19 de marzo, a las conclusiones contenidas en la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea.

Recientemente el Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears también se ha pronunciado en el sentido de que dicho apartado A.7 del baremo debe quedar anulado en aplicación del derecho comunitario.

En consecuencia, a propuesta del consejero de Salud, previa consideración del Consejo de Gobierno en la sesión de 14 de junio, se dicta el siguiente

DECRETO LEY

Artículo 1. *Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears.*

1. La Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears es el instrumento funcional del Servicio de Salud de las Illes Balears que incluye a todos los centros públicos de atención especializada adscritos orgánicamente al Servicio de Salud de las Illes Balears y a todos los centros privados de la misma modalidad asistencial que se vinculen al citado organismo autónomo mediante un convenio singular.

2. A los efectos de la presente norma, se considerarán centros de atención especializada los centros sanitarios destinados a la asistencia especializada y continuada de pacientes en régimen de internamiento -como mínimo una noche- cuya finalidad principal es el diagnóstico o tratamiento de los enfermos ingresados en los mismos, sin perjuicio de que también presten atención de forma ambulatoria.

3. El objetivo fundamental de la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears es la consecución de una ordenación de dichos centros que permita la adecuada coordinación y complementariedad de los servicios, el acceso y disfrute por los ciudadanos de los servicios más adecuados para el diagnóstico y tratamiento de su proceso, la homogeneización de las prestaciones, así como la eficiente y eficaz distribución y utilización de los recursos económicos, humanos y materiales.

Artículo 2. *Principios generales de vinculación a la Red Sanitaria Pública de las Illes Balears.*

1. La suscripción de convenios singulares de vinculación con centros privados de atención especializada se realizará teniendo en cuenta los principios de igualdad, subsidiaridad, complementariedad, optimización y adecuada coordinación en la utilización de recursos públicos y privados, y teniendo en cuenta las necesidades de atención sanitaria en cada momento.

2. Únicamente podrán suscribirse convenios singulares de vinculación con entidades sin ánimo de lucro.

Artículo 3. *Convenios singulares de vinculación.*

1. El Servicio de Salud de las Illes Balears podrá formalizar convenios singulares que permitan a los centros privados de atención especializada vincular la totalidad de sus servicios y prestaciones a la Red Hospitalaria Pública de las Illes Balears, siempre y cuando las necesidades asistenciales reflejadas en los planes de salud indiquen la conveniencia de usar dicha fórmula de gestión integrada.

2. Los convenios singulares de vinculación se regirán por las disposiciones del presente decreto ley y, de forma supletoria, por la normativa vigente en materia de régimen jurídico y procedimiento administrativo común que resulte de aplicación a la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. En cualquier caso su eficacia se supedita a la aceptación por parte de la persona titular del centro privado de atención especializada con quien se suscriba el convenio.

3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 4.2 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, no resultarán de aplicación a los convenios singulares de vinculación las prescripciones contenidas en el citado texto normativo.

Artículo 4. *Requisitos sustantivos para la suscripción de un convenio singular de vinculación.*

1. Con carácter previo a la suscripción de un convenio singular, deberán reunirse los siguientes requisitos:

a) Que el centro esté previamente autorizado e inscrito en el Registro Autonómico de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de las Illes Balears, mantenga las condiciones que motivaron su autorización, y solicite las preceptivas autorizaciones que sean necesarias durante su funcionamiento o realice cuantas comunicaciones o declaraciones sean preceptivas.

b) Que el centro cumpla los requerimientos de calidad correspondientes a la acreditación sanitaria de nivel I, en los términos previstos en el Decreto 46/2012, de 1 de junio, por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se crea la Comisión Autónoma de Acreditación de los Centros Sanitarios de las Illes Balears y se aprueba el programa de acreditación de hospitales o, en su caso, los requerimientos exigidos para la obtención de una acreditación de nivel equivalente.

c) Que existan necesidades asistenciales que justifiquen la vinculación, en los términos previstos en la presente disposición.

d) Que exista disponibilidad presupuestaria que lo permita.

e) Que el centro cumpla con la normativa fiscal, laboral, de Seguridad Social y de incompatibilidades.

2. El cumplimiento de los requisitos referidos en el apartado anterior se hará constar de oficio o por medio de los requerimientos pertinentes a cumplimentar por la entidad titular del centro objeto de la vinculación durante la instrucción del procedimiento administrativo de vinculación. Tal cumplimiento de los requisitos se hará constar de forma explícita en la resolución del director general del Servicio de Salud por la que se apruebe la suscripción del correspondiente convenio singular de vinculación.

3. Si durante la vigencia del convenio singular de vinculación se constatase el incumplimiento de los requisitos señalados en las letras, y a, b y e del apartado primero, el director general del Servicio de Salud, previa audiencia a la persona interesada, ordenará la suspensión provisional de su vigencia, durante un plazo máximo de seis meses. Transcurrido dicho plazo sin que se haya subsanado el incumplimiento observado, será causa de extinción del convenio singular de vinculación.

Artículo 5. *Procedimiento administrativo para la suscripción de un convenio singular de vinculación.*

1. El procedimiento administrativo para la suscripción de un convenio singular de vinculación se iniciará de oficio por resolución del director general del Servicio de Salud o a instancia de parte mediante solicitud de la persona titular del centro privado que pretenda obtener la vinculación a la Red Hospitalaria Pública, para lo cual deberá dirigir su solicitud a la Dirección General del Servicio de Salud.

2. Cuando el procedimiento se inicie a instancia de parte, la solicitud de vinculación deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

a) La acreditación de la capacidad de obrar de la persona titular del centro se realizará mediante la escritura o documento de constitución, estatutos o acta fundacional en la que consten las normas por las que se regula su actividad, inscritos, en su caso, en el correspondiente registro oficial. Deberá presentarse, asimismo, el número de identificación fiscal (NIF). Si se trata de persona física será suficiente la presentación del DNI.

b) El documento acreditativo de la personalidad y de la representación de las personas que suscriben la solicitud.

c) Los documentos acreditativos de la autorización administrativa de funcionamiento como centro sanitario de atención especializada y de la inscripción del mismo en el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, de conformidad con lo establecido en la normativa estatal y autonómica que regula la apertura y funcionamiento de los centros sanitarios de atención especializada.

d) Los documentos administrativos que justifiquen haber obtenido la acreditación sanitaria de nivel I, en los términos previstos en el Decreto 46/2012, de 1 de junio, por el que se regula el marco de calidad de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, se crea la Comisión Autónoma de Acreditación de los Centros Sanitarios de las Illes Balears y se aprueba el programa de acreditación de hospitales o, en su caso, los requerimientos exigidos para la obtención de una acreditación de nivel equivalente.

e) La memoria de las instalaciones, los equipamientos y los recursos del centro.

f) El documento descriptivo de la cartera de servicios y prestaciones del centro.

g) La certificación acreditativa de hallarse al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.

h) La declaración responsable de la persona física o representante legal de la persona jurídica sobre el cumplimiento, por parte de las personas que ocupan los órganos directivos u ostenten la representación superior del ente, del régimen legal de incompatibilidades previsto en la normativa reguladora del régimen jurídico de los altos cargos y del personal al servicio del sector público.

3. En los supuestos en los que el procedimiento se inicie de oficio la resolución que inicie el procedimiento requerirá a la persona interesada que aporte la documentación señalada en el apartado anterior. En ese caso, la resolución de inicio del procedimiento vendrá acompañada del borrador de convenio al que se refiere el apartado 7 de este artículo y tendrán carácter previo al inicio del procedimiento los trámites establecidos en los apartados 5 a 8 del presente artículo.

4. Si la documentación es 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 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.

5. Si la documentación presentada por el centro es conforme a lo previsto en el apartado 2 o, en su caso, se hubieren subsanado las deficiencias observadas, la Dirección de Asistencia Sanitaria emitirá un informe justificativo donde se acrediten los siguientes aspectos:

a) Que existe un déficit asistencial en el sistema sanitario público cuya previsión se recoge en un plan de salud.

b) Que el plan de salud prevé la conveniencia y la oportunidad de la utilización de la figura del convenio singular para la prestación de determinados servicios asistenciales.

c) Que el centro privado que pretenda obtener la vinculación tenga una cartera de servicios y prestaciones adecuada para suplir el déficit asistencial que se pretende proveer mediante la figura del convenio singular.

6. Una vez cumplimentado el trámite anterior, la Subdirección de Contabilidad y Presupuestos elaborará una memoria económica, que requerirá, para la continuación del procedimiento, el informe favorable de la persona titular de la Dirección de Gestión y Presupuestos de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears sobre el importe máximo del coste de la vinculación, que podrá formularse en cualquiera de las modalidades establecidas en el apartado 2 del artículo 6 del presente decreto ley. Además del informe anterior, la Subdirección de Contabilidad y Presupuestos emitirá un certificado acreditativo de la existencia de crédito adecuado y suficiente por el importe máximo del coste de la vinculación.

7. Corresponderá a la Dirección de Asistencia Sanitaria de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears, previo estudio de la propuesta del 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, el importe máximo del coste de la vinculación, los servicios, recursos y prestaciones a vincular, la duración y los demás aspectos recogidos en el artículo 6.

8. La Dirección de Asistencia Sanitaria remitirá el expediente completo al Departamento Jurídico del Servicio de Salud, con el fin de que se emita un informe con carácter preceptivo y no vinculante sobre la tramitación del procedimiento de vinculación y la adecuación de la propuesta de convenio singular al ordenamiento jurídico.

9. Si durante la fase de tramitación concurren dos o más solicitudes de vinculación de centros sanitarios susceptibles de realizar idénticas prestaciones, la Dirección de Asistencia Sanitaria valorará el ajuste de las mismas a las necesidades asistenciales que, de conformidad con lo previsto en el plan autonómico de salud, o en su caso en el Plan del Área de Salud respectivo, requieran ser cubiertas por centros de titularidad privada preexistentes, como consecuencia de existir un déficit asistencial que no puede ser cubierto con los recursos disponibles de titularidad pública, así como por el hecho de existir dotación presupuestaria al efecto, y finalmente por resultar menos costoso recurrir a la vinculación a la Red Sanitaria Pública de tales centros de titularidad privada, que generar nuevos recursos de titularidad pública para atender aquellas necesidades.

De no reunir alguna de las solicitudes los requisitos expresados, será desestimada motivadamente por medio de Resolución del director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, a propuesta de la Dirección de Asistencia Sanitaria, previo informe del Departamento Jurídico del Servicio de Salud, la cual pondrá fin a la vía administrativa.

Solo en caso de que más de una propuesta de entre las presentadas reúnan las condiciones expresadas en el primer párrafo del presente apartado, serán preferidas, por su orden, las entidades que presenten un centro a vincular con un nivel superior de acreditación sanitaria en los servicios, recursos y prestaciones a vincular, en los términos previstos en el Decreto 46/2012, de 1 de junio, respecto de las entidades que presenten un centro a vincular con un nivel de acreditación sanitaria inferior y que acepten, en un plazo de diez días hábiles desde su notificación, los términos de la propuesta de convenio singular de vinculación a la que se refiere el apartado 6 del presente artículo.

De rechazar estas entidades los términos expresados en la propuesta de convenio, se propondrá sucesivamente su aceptación a los restantes titulares de centros ofertados para su vinculación, por orden decreciente de su nivel de acreditación.

Si hubiera más de un centro con un mismo nivel de acreditación sanitaria en los servicios, recursos y prestaciones a vincular, la propuesta de convenio singular de vinculación a aceptar se planteará a todos ellos simultáneamente.

Solo en el caso de que dos centros de un mismo nivel de acreditación manifiesten su intención de aceptar la propuesta de convenio de vinculación que se les ha planteado, se solicitará a las entidades participantes la formulación, en un plazo de diez días hábiles a contar desde su notificación, de una oferta de mejora de las condiciones financieras derivadas de la propuesta de convenio singular de vinculación, que formulará, en los términos establecidos en el apartado 7 de este artículo, la Dirección de Asistencia Sanitaria de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears, previos los informes de la Dirección de Gestión y Presupuestos de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears sobre el importe máximo del coste de la vinculación.

Las ofertas de mejora de las condiciones presentadas serán evaluadas conjuntamente por la Dirección de Asistencia Sanitaria de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears, previos los informes de la Dirección de Gestión y Presupuestos de los Servicios Centrales del Servicio de Salud de las Illes Balears, y previo informe establecido en el apartado 8 del presente artículo, se elevará a la Dirección General del Servicio de Salud una propuesta de resolución a favor de la proposición que económicamente resulte más ventajosa para los intereses de la Administración, salvo que esta sea rechazada por resolución motivada, previos los informes financieros y técnicos pertinentes, por ser la baja de los costes ofertada incompatible con el mantenimiento de una actividad del centro a vincular, dentro los requerimientos exigibles al nivel actual de acreditación del centro.

En caso de rechazo expreso del convenio propuesto o de no manifestación de voluntad en el plazo conferido por parte de la entidad a cuyo favor se ha planteado la aceptación de la propuesta de convenio de vinculación, la Dirección General del Servicio de Salud dictará resolución teniendo a dicha entidad por desistida de la vinculación del centro del que es titular.

10. En todos los supuestos en los que solo exista una solicitud de vinculación, previos los trámites establecidos en los apartados 2 a 8 del presente artículo, la Dirección General del Servicio de Salud, a la vista de la documentación obrante en el expediente, de los informes preceptivos y de la propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, dictará, si procede, una resolución por la que se apruebe la suscripción del correspondiente convenio singular de vinculación con la persona titular del centro sanitario privado.

11. El contenido del convenio singular de vinculación se integrará como anexo de la anterior resolución y sus efectos quedarán condicionados a la suscripción del convenio por parte del Servicio de Salud de las Illes Balears y de la persona titular del centro sanitario privado.

12. El plazo de resolución y notificación del procedimiento será de seis meses, y una vez transcurrido dicho plazo se entenderá desestimada la vinculación del centro privado a la Red Hospitalaria Pública.

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

1. Los convenios singulares de vinculación deberán especificar, como mínimo, los siguientes aspectos:

a) La identificación de las partes que suscriben el convenio singular y la capacidad jurídica y de obrar con la que actúa cada una de ellas.

b) El objeto del convenio singular, con indicación de la totalidad de los servicios, recursos y prestaciones del centro de atención especializada que desea vincularse.

c) La constatación del cumplimiento de los requisitos sustantivos referidos en el artículo 4.

d) El régimen de acceso de los usuarios con derecho a la asistencia sanitaria pública a los servicios y prestaciones del centro, que serán los determinados por el Servicio de Salud de las Illes Balears. En cualquier caso deberá preverse el sistema o protocolo por medio del cual el Servicio de Salud de las Illes Balears ejercerá el control y la dirección del sistema de admisiones del centro vinculado. El citado régimen asegurará que la asistencia sanitaria sea prestada en régimen de gratuidad.

e) La financiación o régimen económico del convenio singular que se suscribe, de entre los determinados en el apartado 2 de este artículo y, en su caso, el régimen de revisión o actualización de precios, que en ningún caso podrá tener una frecuencia inferior a bienal.

f) El plazo de vigencia, de conformidad con lo establecido en el artículo 8 de esta disposición normativa y, en su caso, la posibilidad de prórroga.

g) Las penalizaciones por incumplimiento, sin perjuicio de que este incumplimiento pueda ser causa de resolución del convenio singular de vinculación.

h) La extinción por causas diferentes a la conclusión del plazo de vigencia.

i) 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 Inspección de Servicios Sanitarios del Servicio de Salud podrá 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.

j) Las formalidades que deben adoptar las partes suscribientes antes de su extinción por causas diferentes a la conclusión del plazo de vigencia.

k) El sistema de evaluación técnica y administrativa, que comprenderá una memoria anual de actividades desarrolladas y una memoria anual justificativa de la ejecución del presupuesto del convenio y de la adecuación de los costes a los servicios prestados.

l) Los servicios complementarios no sanitarios que está autorizado a prestar y las cantidades que puede exigir por los mismos.

m) La sumisión por parte del centro vinculado y su titular al régimen de control financiero y al plan anual de auditoría reglamentariamente establecido, así como a la obligación de cumplir con los requerimientos de información y las acciones de comprobación que consideren pertinentes la Intervención General y la Sindicatura de Cuentas de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

n) Sin perjuicio de su concreción en ambos casos por vía reglamentaria, la inmediata aplicación de los principios de publicidad, igualdad y prioridad a la mejor oferta económica en la contratación de bienes y servicios destinados a la actividad objeto del convenio de vinculación, así como la aplicación de criterios de publicidad, mérito y capacidad en la contratación del personal laboral del centro sanitario objeto de la vinculación.

2. El régimen económico de la vinculación, los precios y el sistema de pago se fijarán en cada convenio singular, atendiendo a la propuesta presentada por el centro y a las necesidades y disponibilidades del Servicio de Salud.

El régimen económico de la vinculación podrá formularse tanto en términos de pago por procesos, de pago capitativo mediante el cual el centro vinculado recibe periódicamente una cantidad fija de dinero por cada individuo cuyas necesidades sanitarias se encargue de proveer, con independencia del número o naturaleza de los servicios prestados a cada paciente, de pago directo anual por transferencia derivada de consignación presupuestaria en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma, con determinación del importe por transferir, basado en costes medios estadísticos previos de la actividad objeto del

convenio de vinculación, calculado en euros constantes, a partir de un periodo significativo de tiempo, no inferior al coste de los 5 años precedentes a la suscripción del convenio, o bien mediante un sistema mixto que combine los anteriores.

En cualquier caso, los precios por prestación sanitaria vinculada no podrán superar las tarifas establecidas en la resolución que anualmente publique la Dirección General del Servicio de Salud sobre las condiciones económicas de la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria.

3. Corresponde a la Dirección General del Servicio de Salud resolver todas las cuestiones relacionadas con la interpretación, la ejecución y la resolución de dicho convenio singular.

Artículo 7. *Efectos de la suscripción de un convenio singular de vinculación.*

1. La suscripción de un convenio singular de vinculación producirá una publicación del régimen de organización y funcionamiento del centro de atención especializada vinculado con las adaptaciones que se establezcan reglamentariamente, salvo en lo que se refiere a la titularidad del centro, que continuará siendo privada.

2. Las relaciones laborales del personal que preste sus servicios en el centro vinculado se regirán por el derecho laboral y en ningún caso podrán generar vínculos con el Servicio de Salud de las Illes Balears.

3. En particular la firma del convenio singular de vinculación comportará:

a) El desarrollo de todas las funciones propias de los centros sanitarios de atención especializada, de acuerdo con la normativa vigente y, en su caso, con las adaptaciones que reglamentariamente se establezcan.

b) El cumplimiento de las directrices y criterios de actuación establecidos por la consejería competente en materia de salud o por el Servicio de Salud de las Illes Balears y, específicamente, la satisfacción de los principios informadores y objetivos fundamentales establecidos para el Servicio de Salud en la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears.

c) La satisfacción de las necesidades de información sanitaria y estadística que reglamentariamente se determinen, así como el sometimiento a las inspecciones y controles que procedan para verificar los aspectos de carácter sanitario asistencial, estructurales y económicos que se establezcan en tales instrumentos.

d) El cumplimiento de la normativa referente a las actividades sanitarias motivo del convenio singular de vinculación, así como de la normativa referida a gestión contractual, económica y contable que reglamentariamente se determinen.

4. Los centros de atención especializada que hayan firmado un convenio especial de vinculación no podrán percibir subvenciones destinadas a la financiación de las actividades o servicios objeto del convenio singular.

Artículo 8. *Duración de los convenios singulares.*

1. Los convenios singulares de vinculación suscritos al amparo de este Decreto-ley tendrán una duración máxima de veinte años. Las condiciones económicas pactadas inicialmente se pueden revisar en la forma y en los plazos determinados en el convenio singular de vinculación, dentro de los límites establecidos en los artículos precedentes.

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

Artículo 9. *Extinción.*

Los convenios singulares de vinculación se extinguirán por las siguientes causas:

a) El cumplimiento del plazo.

b) El mutuo acuerdo entre el Servicio de Salud de las Illes Balears y la entidad con la que suscribe el convenio.

c) La prestación de la atención sanitaria objeto del concierto contraviniendo el principio de gratuidad.

d) El incurrimento en infracción que, de acuerdo con la legislación fiscal, laboral, de Seguridad Social, o de incompatibilidades, esté calificada como grave.

e) La conculcación de cualquiera de los derechos reconocidos a los usuarios de los servicios sanitarios en virtud de las disposiciones contenidas en la normativa sanitaria estatal y autonómica que resulte de aplicación.

f) El incumplimiento de las normas de autorización y acreditación vigentes en cada momento.

g) El establecimiento sin autorización de servicios complementarios no sanitarios o la percepción por ellos de cantidades no autorizadas.

h) El incumplimiento sobrevenido de cualquiera de los requisitos mínimos exigidos para la suscripción del convenio.

i) Aquellas que se establezcan expresamente en el convenio singular de vinculación y, en general, cualquier incumplimiento grave de las cláusulas de este no previstas en las letras precedentes.

Disposición adicional primera. *Responsabilidad patrimonial de los centros vinculados.*

La responsabilidad patrimonial de los centros vinculados por los daños y perjuicios causados por la asistencia sanitaria derivada de la suscripción del convenio será exigible al Servicio de Salud de las Illes Balears y seguirá la tramitación prevista en la legislación reguladora de la responsabilidad patrimonial de las administraciones públicas, y se otorgará en todo caso audiencia a la entidad titular del centro vinculado, sin perjuicio de que el Servicio de Salud pueda reintegrarse de las cantidades satisfechas por compensación de las mismas respecto de las sumas adeudadas al centro vinculado por el desarrollo de su actividad en aquellos supuestos en los que se declare la concurrencia de una actitud negligente en la causación del daño indemnizado por parte del personal del centro vinculado, o en cualquier caso de causación de daño a particulares, por mal funcionamiento o defectuoso mantenimiento o conservación de los medios materiales utilizados por el centro vinculado para el desarrollo de su actividad.

Disposición adicional segunda. *Habilitación.*

En el ámbito de sus funciones, se faculta al Gobierno de las Illes Balears y a sus miembros para adoptar cuantas disposiciones sean necesarias para el adecuado cumplimiento y ejecución de lo previsto en este decreto ley, especialmente en lo que concierne a las adaptaciones que resulten de aplicación a los centros privados vinculados respecto del régimen sanitario, contractual y económico de los hospitales públicos.

Disposición transitoria primera. *Ratificación de los nombramientos de los titulares de la Gerencia y de los otros órganos de dirección y del personal directivo profesional del Servicio de Salud de las Illes Balears.*

Los titulares de la Gerencia y de los otros órganos de dirección y el personal directivo profesional del Servicio de Salud de las Illes Balears que tengan un nombramiento en vigor anterior en la fecha de publicación del Decreto 4/2013, de 2 de mayo, del presidente de las Illes Balears, por el que se dispone el cese de miembros del Gobierno de las Illes Balears, podrán ser ratificados en su cargo mediante una resolución del consejero de Salud, que deberá dictarse y notificarse en el plazo de los tres meses siguientes a la fecha de publicación del Decreto 4/2013. En caso de ser ratificados, su contrato quedará prorrogado automáticamente, con el límite temporal máximo que establece el artículo 55 del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los estatutos del ente público Servicio de Salud de las Illes Balears. Si no son ratificados dentro de ese plazo, su contrato quedará automáticamente extinguido.

Disposición transitoria segunda. *Planes de salud.*

1. La exigencia de un plan de salud contemplada en el artículo 3.1 de la presente disposición queda sustituida por el informe justificativo de la Dirección Asistencial a la que se refiere el apartado siguiente.

2. Mientras no se apruebe un plan de salud autonómico o de área de salud, el informe justificativo del artículo 5.4 del presente decreto ley deberá hacer referencia a los siguientes aspectos:

- a) La existencia de un déficit asistencial en el sistema sanitario público.
- b) La conveniencia y oportunidad de la utilización de la figura del convenio singular para la prestación de determinados servicios asistenciales.
- c) La adecuación de la cartera de servicios y prestaciones del centro privado que pretenda obtener la vinculación con el déficit asistencial que se pretende proveer mediante la figura del convenio singular.

3. Los planes de salud de área de salud y autonómico a los que aluden los apartados precedentes deberán ser aprobados en el plazo de dieciocho meses a contar desde la entrada en vigor del presente decreto ley.

4. El plan de salud autonómico será, en todo caso, objeto de aprobación definitiva por el Consejo de Gobierno, a propuesta de la persona titular de la consejería competente en materia de salud.

Disposición derogatoria única. *Derogación normativa.*

1. Queda derogado el artículo 3.3 del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio de Salud de las Illes Balears.

2. Se deroga el primer inciso del apartado 5 del artículo 24 de la Ley 7/1998, de 12 de noviembre, de Ordenación Farmacéutica de las Illes Balears, que dispone:

No podrán participar en el procedimiento para la autorización de una nueva oficina de farmacia los farmacéuticos que tengan más de 65 años en el momento de presentación de la correspondiente petición.

3. Se deroga el primer inciso del apartado 3 del artículo 10 del Decreto 25/1999, de 19 de marzo, que aprueba las zonas farmacéuticas y el procedimiento para autorización de nuevas oficinas de farmacia, que dice así:

De conformidad con lo establecido en el artículo 24 de la Ley 7/1998, de Ordenación Farmacéutica de las Illes Balears, no podrán participar en el concurso de méritos aquellos farmacéuticos que tengan más de 65 años en el momento de presentar la correspondiente petición.

4. Se deroga el apartado A.7 del anexo II del Decreto 25/1999, de 19 de marzo, que aprueba las zonas farmacéuticas y el procedimiento para autorización de nuevas oficinas de farmacia relativo a la experiencia profesional realizada en el ámbito de la comunidad autónoma de las Illes Balears.

Disposición final primera. *Deslegalización.*

Se autoriza al Consejo de Gobierno para que pueda modificar por decreto el procedimiento de vinculación regulado en el artículo 5 de la presente disposición.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente disposición entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial de las Illes Balears».

Palma, 14 de junio de 2013.–El presidente, José Ramón Bauzá Díaz.–El consejero de Salud, Martí Sansaloni Oliver.

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.