

# lener

Intervención de centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada.  
Suspensión de la actividad programada.  
26 de marzo de 2020



El 14 de marzo entró en vigor el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (**Real Decreto 463/2020**), - modificado por Real Decreto 465/2020, de 17 de marzo- cuyo artículo 12 prevé una serie de medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, entre otras, ejercer aquellas facultades que resulten necesarias a estos efectos respecto de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada.

Queda de esta manera establecida la posibilidad del Ministerio de Sanidad de adoptar medidas de directa aplicación sobre los centros sanitarios de titularidad privada, que se concreta en el artículo 13, relativo a las medidas para el aseguramiento del suministro de bienes y servicios necesarios para la protección de la salud pública, de la siguiente forma:

- Impartir las órdenes necesarias para asegurar el abastecimiento del mercado y el funcionamiento de los servicios de los centros de producción afectados por el desabastecimiento de productos necesarios para la protección de la salud pública.
- **Intervenir y ocupar transitoriamente** industrias, fábricas, talleres, explotaciones o locales de cualquier naturaleza, incluidos los centros, servicios y **establecimientos sanitarios de titularidad privada**, así como aquellos que desarrollen su actividad en el sector farmacéutico.
- **Practicar requisas temporales de todo tipo de bienes e imponer prestaciones personales obligatorias** en aquellos casos en que resulte necesario para la adecuada protección de la salud pública, en el contexto de esta crisis sanitaria.

Además, los establecimientos sanitarios, entendidos como “*aquellos en los que se requiere la prestación, por parte de profesionales sanitarios, de la asistencia necesaria para resolver problemas de salud que puedan tener una evolución desfavorable si se demora su tratamiento*”, según el artículo séptimo de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (**Orden SND/232/2020**) deberán permanecer abiertos al público, en aplicación de lo previsto en el artículo 10 del Real Decreto 463/2020.

La Orden SND/232/2020 deja en manos de las comunidades autónomas, mediante la habilitación conferida en el artículo 8, la facultad de adoptar las medidas necesarias para disponer de los medios y personal de los centros y establecimientos sanitarios privados, en función de la urgencia y disponibilidad de medios presentes y futuros.

En la actualidad, algunas comunidades autónomas como Catalunya, Castilla y León y Castilla-La Mancha han hecho uso de la citada habilitación dictando la correspondiente normativa para la puesta a disposición de los recursos materiales y humanos de los centros y establecimiento sanitarios privados a favor de sus sistemas de salud pública autonómicos, mientras que otras como Madrid han articulado este mecanismo a través de un plan de colaboración público-privada.

## Cataluña

En fecha 21 de marzo de 2020, el Servei Català de la Salut (**CatSalut**) ha dictado dos resoluciones complementarias por las que se establece la integración funcional y temporal al sistema público de salud de Catalunya de mutuas de accidente de trabajo y centros y establecimientos sanitarios privados, en el marco de la estrategia de respuesta a la epidemia del SARS-CoV-2 y la creación de la Comisión Asesora de atención a enfermos críticos, en las que prevé las siguientes medidas:

- **La puesta disposición del Sistema Sanitario Público de Cataluña de los centros y establecimientos sanitarios privados**, mediante su integración inmediata y temporal en el Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña (SISCAT).
- **No se modifica la estructura organizativa interna** (a nivel de dirección organizativa y asistencial) de los dispositivos privados integrados funcionalmente y temporalmente, **si bien se subordina a los criterios y decisiones del CatSalut**, en lo que se refiere a las necesidades de planificación y control de la atención a la salud derivadas de la gestión de la pandemia.
- Los recursos **se deben poner a disposición del Sistema Sanitario Público en términos de capacidad máxima**.
- Limita la continuidad privada del dispositivo **a aquella actividad urgente no demorable**.
- Fija **como mecanismo de financiación** el establecimiento de una tarifa por ingreso hospitalario, y una tarifa por ingreso de enfermos críticos, en caso de que no exista ya una relación contractual precedente.
- **La obligación inmediata de poner en marcha todos los medios técnicos no asistenciales necesarios para dar cumplimiento a los requerimientos de información** que reciban por parte del CatSalut.
- Poner a disposición del Sistema Sanitario Público de Cataluña todos los recursos materiales y profesionales que sean necesarios para maximizar la capacidad de los recursos de atención a los enfermos críticos.
- Crea la Comisión Asesora de Atención a Enfermos Críticos en el marco de la Crisis Sanitaria ocasionada por el COVID19.

De manera complementaria, en fecha 23 de marzo, el Departament de Salut ha dictado resolución **por la que se acuerda hacer extensiva la suspensión de la actividad programada no urgente a los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de régimen ambulatorio**.

## Castilla y León

En fecha 21 de marzo de 2020, entró en vigor la Orden SAN/331/2020, de 20 de marzo, por la que se adoptan medidas para la puesta a disposición del Servicio Público de Salud de Castilla y León de los centros y establecimientos sanitarios privados en el territorio de la Comunidad de Castilla y León como consecuencia del estado de alarma ocasionado por el COVID-19, en la que **se indican qué centros sanitarios se ponen a disposición de Servicio Público de Salud de Castilla y León y a qué complejo asistencial público se adscriben**.

Asimismo, se atribuye el ejercicio de las **funciones de dirección, gestión y coordinación de los medios materiales y humanos** de los centros y establecimientos relacionados para la adopción de las medidas de asistencia sanitaria en relación con el COVID- 19, **a los gerentes de los complejos asistenciales públicos a los se adscriban**.

## Castilla-La Mancha

En fecha 17 de marzo de 2020, la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha ha dictado resolución por la que se acuerda:

- **La puesta a disposición a favor de la autoridad sanitaria de Castilla-La Mancha de los centros y establecimientos sanitarios privados** y las Mutuas de accidentes de trabajo en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, junto con su personal.
- **La suspensión de la siguiente actividad programada:**
  - o Toda la actividad asistencial previamente programada de carácter no urgente.
  - o Los ingresos programados, con excepción de aquellos pacientes en tratamiento activo médico o quirúrgico que no pueda ser demorado por criterio clínico.
  - o Las pruebas diagnósticas y consultas externas.
  - o La asistencia a domicilio, salvo la de carácter urgente o a la que precise por criterios clínicos un tratamiento médico o quirúrgico que no pueda ser demorado o una atención que no pueda ser interrumpida.
- Todos los centros, servicios y establecimientos sanitarios que dispongan de material sobrante de equipos de protección individual para prevenir la transmisión de infecciones y deseen ponerlo a disposición del Sescam, deberán ponerse en contacto con la Secretaría General del mismo.