

PROYECTO DE ORDEN DE LA CONSEJERÍA DE SALUD, POR LA QUE SE MODIFICA LA DE 14 DE OCTUBRE DE 2005, POR LA QUE SE FIJAN LOS PRECIOS PÚBLICOS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PRESTADOS POR CENTROS DEPENDIENTES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA.

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, determina en el apartado 7 del artículo 2 que conforme a lo señalado en el artículo 83 de la Ley General de Sanidad, en la actual disposición adicional décima del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, y demás disposiciones que resulten de aplicación, los servicios de salud reclamarán a los terceros obligados al pago el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas, de acuerdo con lo especificado en el Anexo IX. Procederá asimismo la reclamación del importe de los servicios a las personas usuarias sin derecho a la asistencia de los servicios de salud, admitidas como pacientes privados, conforme a lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Sanidad.

En el Anexo IX del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, se relacionan distintos supuestos en los que el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias debe ser a cargo de las entidades o terceros responsables y se indica que en los supuestos de convenios o conciertos con otros organismos o entidades se reclamará el importe de la asistencia prestada de acuerdo con los términos del convenio o concierto correspondiente.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía, el artículo 80, apartado 2.d), de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece que el Sistema Sanitario Público de Andalucía se financiará, entre otros recursos, con los ingresos ordinarios y extraordinarios que se esté autorizado a percibir, señalando a continuación el artículo 81 de la misma Ley que en las tarifas de los precios públicos que se establezcan, para los casos en que el Sistema Sanitario Público de Andalucía tenga derecho al reembolso de los gastos efectuados, se tendrán en cuenta los costes efectivos totales de los servicios prestados.

Los ingresos procedentes de prestaciones de asistencia sanitaria a quienes no estén asegurados o cuando aparezca un tercero obligado al pago tienen la consideración de precios públicos, entendidos como los que han de satisfacerse por la prestación de servicios o realización de actividades por la Administración en régimen de Derecho público cuando tales servicios o actividades sean prestados o realizadas también por el sector privado y su solicitud o recepción sea voluntaria por las personas administradas.

La Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de Andalucía, establece en los artículos 145 a 156 de su Título XII y en artículo 158 de su Título XIII el régimen jurídico y la actualización de la cuantía de los precios públicos.

El artículo 145 de la mencionada Ley señala que, una vez determinados los servicios y actividades retribuíbles mediante precios públicos, la fijación o revisión de su cuantía se efectuará por Orden de la Consejería que los perciba o de la que dependa el Órgano o Ente receptor.

Por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 21 de junio de 2005, modificado por Acuerdo de 31 de marzo de 2015, por Acuerdo de 25 de octubre de 2016 y por Acuerdo de 14 de noviembre de 2017, se determinan los servicios y actividades de carácter sanitario susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos.

Los precios públicos aplicables a dichos servicios y actividades quedaron fijados en los Anexos I, II, III y IV de la Orden de 14 de octubre de 2005, modificada mediante la Orden de 1 de junio de 2010, posteriormente por la Orden de 18 de noviembre de 2015 y por la Orden de 8 de noviembre de 2016.

Las actualizaciones producidas en los últimos años en la Cartera de Servicios de Atención Primaria, desde la entrada en vigor de la Orden de 14 de octubre de 2005, con la incorporación y ordenación de éstos servicios, como consecuencia de la implantación de nuevas estrategias de cuidados, de atención a pacientes crónicos con necesidades de salud complejas, la ampliación de las actuaciones de los profesionales en el campo del trabajo social, el aumento de pruebas diagnósticas y de medidas terapéuticas que se llevan a cabo en este nivel de atención, así como la incorporación de las consultas a demandas de enfermería, la inclusión de las enfermeras gestoras de casos para pacientes complejos que permiten garantizar la continuidad asistencial, tanto desde el hospital con primaria como de la coordinación de estos pacientes con los distintos profesionales sanitarios y sociales de la comunidad, hace necesaria la actualización de estos servicios, que se prestan en atención primaria, especificados en la Orden de 2005.

El Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, crea en su artículo 3 el Fondo de Garantía Asistencial, de carácter extrapresupuestario. Este Fondo está destinado a la compensación entre Comunidades Autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla por las actuaciones que sus servicios de salud realicen en el marco de la aplicación de la cartera común básica de servicios asistenciales y de la suplementaria a las personas que gocen de dicha condición de asegurado en sus desplazamientos temporales.

Entre las actuaciones para la compensación dentro de la prestación sanitaria de Atención Primaria en los desplazamientos de corta duración, inferiores a un mes, se definieron los procedimientos de Atención Primaria y cuantías compensables por el Fondo de Garantía Asistencial para este tipo de desplazamientos, así como los mecanismos de intercambio de información ente las Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, con la consiguiente adaptación de los sistemas informáticos, en base a los acuerdos adoptados en la Comisión de Seguimiento del Fondo de Cohesión Sanitaria. Este proceso de adaptación y unificación de la nomenclatura de las actividades de Atención Primaria en todas las Comunidades Autónomas debe tener su reflejo en la Orden de precios públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, es necesario modificar e incorporar en la Orden de 14 de octubre de 2005 aquellos servicios de Atención Primaria que existen en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía y que son necesarios unificar con las prestaciones existentes en el Sistema Nacional de Salud, al objeto de que puedan ser facturadas cuando existe un tercero obligado al pago.

En virtud de lo expuesto, cumplido el procedimiento de habilitación contenido en el artículo 145.2 de la Ley 4/1988, de 5 de julio, de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y

en uso de las facultades que me confiere el artículo 46.4 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía,

## DISPONGO

Artículo único. Modificación de la Orden de 14 de octubre de 2005, por la que se fijan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por Centros dependientes del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La Orden de 14 de octubre de 2005, por la que se fijan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por Centros dependientes del Sistema Sanitario Público de Andalucía queda modificada en los siguientes términos:

Uno. Se fijan los precios públicos, que se incluyen en el Anexo I y III de la Orden, en los apartados, subapartados y por los conceptos que a continuación se relacionan:

1. En el subapartado «I.1.1. En centro sanitario» del apartado «I.1 Consulta médica», se eliminan los conceptos I.1.1.1 Primera consulta y I.1.1.2 Consultas sucesivas, y se incorporan los que a continuación se relacionan:

I.1.1.1. Consulta médica de atención primaria en el centro en horario ordinario	53,75
I.1.1.2. Consulta médica de atención primaria en el centro en horario de atención continuada	83,65

2. En el subapartado «I.1.2. A domicilio» del apartado «I.1 Consulta médica», se eliminan los conceptos I.1.2.1. Primera consulta y I.1.2.2 Consultas sucesivas, y se incorporan los que a continuación se relacionan:

I.1.2.1. Visita médica de atención primaria a domicilio en horario ordinario	76,74
I.1.2.2. Visita médica de atención primaria a domicilio en horario de atención continuada	119,07

3. Se elimina el apartado «I.2. Consulta médica con cuidados de enfermería» y los subapartados que lo componen.

4. En el subapartado «I.3.1. En centro sanitario», del apartado «I.3. Consultas de enfermería», se incorporan los conceptos que a continuación se relacionan:

I.3.1.1. Consulta de enfermería de atención primaria en el centro en horario ordinario	24,69
I.3.1.2. Consulta de enfermería de atención primaria en el centro en el centro en horario de atención continuada	42,80
I.3.1.3. Procedimiento de enfermería en el centro de atención primaria	21,53
I.3.1.4. Consulta de matrona	33,71
I.3.1.5. Sesión de preparación al parto	112,94

5. En el subapartado «I.3.2. A domicilio», del apartado «I.3. Consultas de enfermería», se incorporan los conceptos que a continuación se relacionan:

I.3.2.1. Visita de enfermería de atención primaria a domicilio en horario ordinario	45,14
I.3.2.2. Visita de enfermería de atención primaria a domicilio en horario de atención continuada	70,03
I.3.2.3. Procedimiento de enfermería a domicilio	28,62

6. En el apartado «I.4 Cirugía Menor Ambulatoria» Las habituales en Atención Primaria de entre las que se contemplan en el Anexo III, apartado 2.2, se incorpora el siguiente concepto:

III.2.2.1. Intervención de cirugía menor ambulatoria, infiltración u otro tratamiento en el ámbito de los equipos de atención primaria	109,96
--	--------

7. En el apartado «I.5. Fisioterapia/Rehabilitación/Logopedia» Las habituales en Atención Primaria de entre las que se contemplan en el Anexo III, apartado 3.4, se incorpora el siguiente concepto:

III.3.4.55.5. Sesión de rehabilitación básica	17,02
---	-------

8. En el apartado «I.6. Laboratorios Clínicos» Los precios de la analítica son los que se incluyen en el Anexo III apartado 3.1.3, se incorporan los siguientes conceptos:

III.3.1.3.1.491. Analítica básica de orina	40,23
III.3.1.3.1.492. Analítica básica de sangre	55,25

9. Se elimina el apartado «I.7. Consulta de Urgencia» y los subapartados que lo componen.

10. En el subapartado «III.3.1.2.1.1. Radiología simple» del Anexo III se incorpora el siguiente concepto:

III.3.1.2.1.1.10. Prueba de radiología simple	19,14
---	-------

Disposición final única. Entrada en vigor.

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, xx de xxxxx de 2017

MARINA ÁLVAREZ BENITO

Consejera de Salud