

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

Servicio Murciano de Salud

5654 Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios de asistencia sanitaria con medios ajenos en el ámbito de la Región de Murcia.

La Ley 4/1994 de 26 de julio de Salud de la Región de Murcia, atribuye al Servicio Murciano de Salud la gestión y prestación de la asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Los servicios sanitarios que presta el Servicio Murciano de Salud a los ciudadanos están instrumentados a través de los centros y servicios propios, que ofertan la asistencia sanitaria primaria y especializada y además se apoya en los centros y servicios concertados, que complementan a los propios, a fin de conseguir la debida atención de todas las prestaciones sanitarias reguladas en 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.

Conforme al artículo 90 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, los requisitos y las condiciones mínimas, básicas y comunes, aplicables a los conciertos de asistencia sanitaria han de ser fijadas por las Administraciones Públicas competentes. En concreto, por lo que respecta a las condiciones económicas, las mismas se establecerán en base a módulos de costes efectivos, previamente establecidos y revisables por la Administración. A ello respondió la Resolución de 15 de marzo de 2013 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, sobre las condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria en el ámbito de la Región de Murcia (Borm nº 69 de 25 de marzo de 2013), que fue objeto de diversas modificaciones.

Teniendo en cuenta los criterios de gestión en el ámbito del Servicio Murciano de Salud, se considera necesario actualizar las tarifas de hospitalización, en base a la variación porcentual del Índice de Precios al Consumo (IPC) desde la entrada en vigor de las tarifas vigentes (Borm 69 de 25/3/2013 y Borm 130 de 6/6/2020) hasta diciembre de 2021, determinado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), lo que supone un incremento de un 11% y un 6,8% respectivamente, y que se especifican en el anexo de la presente Resolución.

Por otra parte, debido a la relajación y flexibilización de las medidas generales de prevención adoptadas en relación con el SARC-Cov-2, se suprime el incremento del 6,39% (BORM 36, de 13/2/2021) aplicado a la facturación de hospitalización no Covid-19 y que fue establecido en base al informe de la Subdirección General de Asuntos Económicos de fecha 25 de enero de 2021.

A la vista de lo expuesto, en el ejercicio de las competencias que me vienen atribuidas por los artículos 7 y 8 del Decreto nº 148/2002 de 27 de diciembre, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación,

administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, y a la propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Resuelvo:

Primero.- Modificar las tarifas máximas de hospitalización recogidas en el Anexo de esta Resolución, que se aplicarán con efecto retroactivo a partir del 1 de abril de 2022.

Segundo.- Suprimir, desde la fecha de aplicación de las tarifas que se detallan en el Anexo de esta Resolución, el incremento del 6,39% aplicado a la facturación de hospitalización no Covid-19, determinado en base al informe de la Subdirección General de Asuntos Económicos de fecha 25 de enero de 2021.

Tercero.- En las tarifas previstas se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y demás cargas legales establecidas o que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

Cuarto.- Permanecerán en vigor las tarifas recogidas en la Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, de fecha 15 de marzo de 2013, con sus modificaciones posteriores, en lo no afectado por la presente Resolución.

Quinto.- Las tarifas recogidas en el Anexo de esta Resolución y las contenidas en el punto CUARTO, estarán vigentes hasta la celebración de los contratos de gestión de servicios públicos, o en su defecto, hasta la entrada en vigor de una nueva Resolución sobre las condiciones aplicables a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria en el ámbito de la Región de Murcia.

Sexto.- La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente a su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

Murcia a 26 de octubre de 2022.—El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, Francisco José Ponce Lorenzo.

Anexo**Tarifas máximas de hospitalización a aplicar a los centros y servicios concertados por el Servicio Murciano de Salud en el año 2022.****1. Asistencia en régimen de hospitalización**

GRUPO Y NIVEL	Código SAP	Médicos Centro Precio estancia
Grupo I, Nivel III	81000038	63,94 €
Grupo IV, Nivel I-B	81000065	77,83 €
Grupo IV, Nivel I-A	81000061	93,41 €
Salud Mental	81002393	93,41 €

1.1 Asistencia en régimen de hospitalización de pacientes remitidos como agudos (exclusivamente grupo IV. Nivel A)

1.1.1. Hospitalización facturada por tramos de días de estancia, precios máximos:

TIPO ESTANCIA	Código SAP	Médicos Centro Precio estancia
Del 1.º al 6.º día	81002356	149,05 €/día
Del 7.º al 15.º día	81002357	86,58 €/día
A partir del 16.º día	81002388	93,41 €/día

1.1.2. Para centros concertados que puedan realizar ingresos desde Urgencias del propio centro, precios máximos:

En el precio de las estancias generadas por estos pacientes, ingresados desde Urgencias, estarán incluídas todas las pruebas complementarias necesarias para el diagnóstico y tratamiento de los mismos.

TIPO ESTANCIA	Código SAP	PRECIO
Del 1.º al 3.º Día	81004744	166,50 €/día
Del 4.º al 6.º día	81002310	149,05 €/día
Del 7.º al 15.º día	81004992	86,58 €/día
A partir del 16.º día	81004993	93,41 €/día

1.2 Asistencia en régimen de hospitalización de pacientes remitidos para intervenciones quirúrgicas de urgencia.

Tarifa correspondiente a la estancia por Urgencia diferida; su contenido y aplicación se especificarán en las Cláusulas Adicionales.

TIPO ESTANCIA	Código SAP	PRECIO
Estancia pre-quirúrgica	81004742	66,60 €/día

1.3 Asistencia en régimen de hospitalización de pacientes que precisen permanecer ingresados, tras el alta por procedimiento quirúrgico.

Tarifa correspondiente a la hospitalización por estancia post-quirúrgica, cuyo contenido y aplicación se especificarán en las Cláusulas Adicionales.

TIPO ESTANCIA	Código SAP	PRECIO
Estancia post-quirúrgica	81004743	86,58 €/día