



Resolución: SC **190/04** de 11 de marzo de 2004

R. SC.190/04(11-3)

Asunto: PROCECIMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN, CON CARÁCTER EXTRAORDINARIO, DE SERVICIOS SANITARIOS PRIVADOS NO CONCERTADOS

Origen: DIRECCIÓN GERENCIA

Ámbito de Aplicación: SERVICIOS CENTRALES, HOSPITALES Y DELEGACIONES PROVINCIALES DE SALUD

La asistencia a pacientes del Servicio Andaluz de Salud en centros privados no concertados es una situación puntual y de carácter excepcional, prevista para aquellos supuestos en los que se acredite la imposibilidad de realizar la asistencia en un centro sanitario, público o concertado, del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Conviene dictar las instrucciones que siguen a continuación para ordenar y agilizar la tramitación por los Centros Hospitalarios del S.A.S. de los expedientes de gasto generados con ocasión de la utilización, con carácter extraordinario, de los servicios sanitarios privados no concertados en los supuestos previstos en la presente Resolución.

Para ello, en uso de las atribuciones conferidas por el Decreto 245/2000, de 31 de mayo, esta Dirección Gerencia dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

1. La asistencia en centro privado no concertado a pacientes del Servicio Andaluz de Salud deberá ser autorizada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, previa comprobación de que es una prestación del Sistema Sanitario Público de Andalucía que no puede facilitarse en otro centro público y el carácter esporádico e inhabitual de la misma.
2. Las peticiones a la Dirección General serán realizadas por la Dirección Gerencia del Hospital donde el paciente está recibiendo asistencia, y deberán acompañarse de:
 - A) Informe clínico realizado por el facultativo especialista del SAS responsable de la asistencia al paciente en el que se justifique la necesidad de la asistencia, y la imposibilidad de realizarla en ese hospital. Deben constar claramente



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

R. SC.190/04(11-3)

- Los datos de identificación del paciente (nombre, dos apellidos, NUSS -número de usuario de la Seguridad Social).
- El diagnóstico
- El tipo de tratamiento o procedimiento a realizar.
- El centro donde se propone la remisión del paciente.

Debe figurar el Vº Bº de la Jefatura de Servicio correspondiente y de la Dirección Gerencia del Hospital (o cargo directivo en quien delegue).

B) Presupuesto orientativo del centro privado, que solicitará el Hospital.

C) Informe de la Dirección del Hospital sobre la imposibilidad de realizar la asistencia en otro centro del Sistema Sanitario Público de Andalucía y del Sistema Nacional de Salud.

3. En la autorización de la Dirección General de Asistencia Sanitaria deberá constar que la asistencia requerida está incluida dentro de las prestaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía y el carácter excepcional de la misma. Recibida ésta, el Hospital elaborará el correspondiente expediente de gasto de acuerdo con las normas que resulten de aplicación. El expediente debe incluir, además de dicha autorización y los documentos contables que corresponda, la documentación que se menciona en el apartado 2 anterior; el mismo se tipificará con el tipo 48 y subtipo 5.
4. Finalizado el tratamiento, el hospital elaborará la/s propuesta/s de pago a la recepción de la factura o facturas emitidas por el centro privado, que deberán acompañarse en todos los casos de informe clínico de éste que acredite la asistencia prestada al paciente. El gasto se imputará al subconcepto presupuestario 255.03 del programa 41C.
5. Estas instrucciones serán efectivas a partir del décimo día natural contado desde el siguiente al de su firma.
6. Los expedientes de gasto iniciados con anterioridad a la fecha de efectividad continuarán su tramitación por el órgano que los inició.
7. Queda sin efectividad la Resolución 80/1989, de 11 de octubre.

El Director Gerente


Juan Carlos Castro Álvarez

