

2021/6/17



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS
/

**Convenio para la cobertura de la asistencia sanitaria a ciudadanos
extranjeros comunitarios y británicos por patología COVID-19.**

Reunidos en Palma, a 28 de julio de 2021

De una parte,

D. Julio Miguel Fuster Culebras, Director General del Servei de Salut de las Illes Balears en virtud del Decreto 51/2019, de 5 de julio (BOIB núm.91, de 6 de julio), en representación del Servei de Salut de las Illes Balears, con NIF Q0719003F, en ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 69.7 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salut de las Illes Balears, en relación con el artículo 12 (apartados b y j) del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del ente público Servei de Salut de las Illes Balears.

De otra parte,

Dña. Carmen Planas Palou, como presidenta y en representación de la entidad Unión Balear de Entidades Sanitarias - UBES, con NIF G-07204258, según se refleja en la reforma de sus Estatutos registrada en el Depósito de Estatutos en fecha 20 de abril de 2015 del Govern de les Illes Balears

Antecedentes

1. Desde la aparición de la pandemia SARS COV-2 a finales del año 2019 en China y su propagación a nivel global, todos los estados han intentado, con mayor o menor fortuna, contener la pandemia entre sus nacionales.
2. En el mes de enero de 2020, Italia fue el primer país del continente europeo en detectar casos con el virus SARS COV-2 entre sus ciudadanos, propagándose de manera exponencial en todos los países europeos a lo largo del primer trimestre del año 2020.
3. En el territorio español, el gran aumento en el número de pacientes con COVID-19 y sus complicaciones en la salud de los contagiados, hizo que se pusiera a prueba la eficiencia de la gestión del sistema sanitario público, provocándole una tensión que estuvo a punto de colapsar el sistema. En este contexto, con fecha 11 de marzo la Organización Mundial de la Salud declaró el estado de pandemia global por el virus SARS-CoV-2 o COVID-19. Tres días después, el Gobierno de España declaró el Estado de alarma (Real Decreto 463/2020), con el fin de limitar la movilidad de los ciudadanos y evitar de esta manera el aumento en el número de contagios. Su artículo 12.6 habilitaba al Ministro de Sanidad para ejercer aquellas facultades que resultaren necesarias respecto de los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada. Lo establecido en el artículo 12.6 del Real Decreto 463/2020 se confirmó en la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, que estableció la puesta a disposición de las comunidades autónomas de los medios y recursos de otras Administraciones públicas y de centros y establecimientos sanitarios de titularidad privada.

A este Real Decreto se le sumó en fecha 17 de marzo el Real Decreto 465/2020, por el que se modificaba el RD 463/2020. Con el Real Decreto 465/2020 se limitaba aún más la movilidad ciudadana y se decretaba el cierre de todos aquellos comercios que no estuvieran incluidos en el Real Decreto. Además, con el Estado de alarma se restringieron temporalmente los viajes no imprescindibles no sólo de

terceros países, sino también de aquellos países con los que se firmó el Acuerdo de Schengen, restableciendo las fronteras aéreas, marítimas y terrestres interiores del territorio español. Gracias a las medidas tomadas a lo largo del estado de alarma y sus sucesivas prórrogas, a nivel europeo pudo contenerse la pandemia.

4. El estado de alarma se prorrogó varias veces hasta el pasado 21 de junio de 2020, fecha en la que fue declarado el fin de dicho estado de alarma. A partir de ese día se eliminaron las fronteras del Espacio Schengen y del Reino Unido, restableciendo además la libertad de circulación de ciudadanos de la Unión Europea a partir del 01 de julio. Todo ello permitía la llegada de un número indeterminado de ciudadanos extranjeros temporales a nuestro país, aunque el turismo internacional se vio muy condicionado por la pandemia y lo que ella conllevaba. Con una pandemia global que se había podido contener pero no erradicar, sin vacunas que permitieran la inmunización de la población, y con una situación económica complicada para la mayoría de los ciudadanos, el año pasado se sufrió una de las temporadas más negativas en lo que a turismo se refiere. Dicho esto, es cierto que con la apertura de las fronteras se trató de potenciar la temporada turística, pero a partir del mes de agosto en nuestro país primero y en el resto del espacio europeo un poco más tarde se empezó a reactivar la pandemia, lo que llevó a nuevas restricciones en la movilidad y a la finalización definitiva de la temporada turística.
5. Las restricciones a la movilidad en nuestro país culminaron en el segundo estado de alarma aprobado el 25 de octubre de 2020 y por un plazo de quince días (RD 926/2020). Tras este primer plazo, el 3 de noviembre el Consejo de Ministros dictó una prórroga por un periodo de 6 meses, desde las 00:00 del 9 de noviembre hasta las 00:00 del 9 de mayo de 2021 (RD 956/2020). Entre otras restricciones, en este estado de alarma se limitó la circulación de las personas por vías o espacios de uso público entre las 23:00 y las 6:00 de la mañana, se restringió la entrada y salida de personas del territorio de cada ciudad o comunidad autónoma (excepto para actividades específicamente establecidas), se limitó la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y




privados o incluso se limitó la permanencia de personas en lugares de culto. A todas estas restricciones, en nuestra comunidad autónoma se añadió el cierre de bares y restaurantes durante el plazo de tiempo y en el territorio que se encontrara el nivel de alerta 4, o la prohibición a la asistencia de público en eventos deportivos o la prohibición de la venta de productos no esenciales en grandes superficies y centros comerciales, amén del toque de queda de las 22:00 a las 6:00.

6. Con todas estas restricciones a las cuales se añadirá el inicio de la época invernal, una pandemia que tocaba su pico de la tercera ola, y un espacio europeo que también sufrió un exponencial aumento en el número de casos de la infección, el turismo fue golpeado y eliminado durante todos los meses entre diciembre de 2020 y principios de mayo de 2021.
7. No obstante, no todo en este duro invierno fueron malas noticias. A finales del pasado mes de diciembre, y tras la aprobación por parte de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) de la vacuna Pfizer, en todo el espacio de la Unión Europea pudo iniciarse la vacunación contra el virus, primero con los grupos más vulnerables y de más edad de residencias y el personal de las mismas y continuando después con el colectivo de sanitarios que se encontraban en primera línea de anteción contra el virus.
8. A lo largo de estos meses, en la Unión Europea se han aprobado para la inoculación a sus ciudadanos 4 vacunas contra el virus de diferentes laboratorios, lo que ha permitido la puesta en marcha de un plan de vacunación masiva para todos los ciudadanos de la Unión Europea. En esta gran campaña de vacunación en la que nos hayamos inmersos, se ha podido constatar la clara mejoría en los datos de afectados y de fallecidos como consecuencia del SARS-COV-2. En el caso de nuestro país, en estos momentos hay más de un 60% de población vacunada con al menos una dosis, de los cuales más de un 50% ya han recibido la pauta de vacunación completa. En el caso de algunos de nuestros vecinos europeos se presenta una situación similar, aunque hay otros con estrategias diferentes, optando por vacunar de manera masiva con una





sola dosis, espaciando la segunda dosis y, en consecuencia, dilatar en el tiempo la pauta completa de vacunación. En este escenario, hay que contar además con una nueva variante del SARS-COV-2. Se trata de la variante Delta, de alta contagiosidad y que nos ha demostrado una vez más que debemos mantener a todos los sistemas sanitarios *in vigilando* y que nos recuerda que la pandemia ha sido contenida pero no erradicada, estando de hecho en nueva ola de propagación del virus en toda Europa. Por eso además, es imprescindible seguir llamando a la responsabilidad de la ciudadanía para que se mantengan las medidas de protección necesarias.

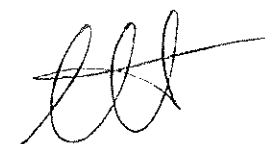
9. En el caso de nuestra comunidad autónoma, es sabido que somos uno de los destinos preferidos no sólo de los países europeos sino también del resto del globo, evidenciada ante una importante llegada de turistas extranjeros. Ante esta situación de movilidad, con la altísima contagiosidad del virus en su variante Delta, y con el periodo estival, nuestro sistema sanitario público está sometido a una tensión que debe ser contenida, por lo que se considera necesaria la colaboración de la red sanitaria privada de las islas. Esto permitirá garantizar en todo momento la calidad en la atención sanitaria que el ciudadano requiere, amén de mantener una vigilancia asistencial del virus SARS COV-2 que permita una rápida respuesta sanitaria para contener y tratar posibles brotes y transmisión comunitaria.

10. Ante esta situación, cabe plantearse varias líneas de actuación en la colaboración con la red sanitaria privada: Por un lado, colaborando con los turistas extranjeros con Tarjeta Sanitaria Europea (incluidos Irlanda y Reino Unido) que resulten positivos en la prueba previa de detección del virus SARS COV-2 exigido por algunos países europeos para el regreso de sus nacionales y que sean asintomáticos. Por otro lado, la colaboración puede consistir también en la asistencia sanitaria de aquellos pacientes con Tarjeta Sanitaria Europea EN VIGOR que no sean residentes de las islas y que precisen asistencia sanitaria por patologías agudas sean o no derivadas de la infección por SARS COV-2; y, finalmente, se plantea la colaboración con la derivación hacia la red sanitaria privada de aquellos pacientes que hayan resultado accidentados y no politraumatizados como consecuencia de un accidente

de tráfico y cuyas asistencias sean susceptibles de su facturación con las compañías aseguradoras de los vehículos implicados en el accidente.

11. Ante esta situación, cabe plantearse un Plan urgente que cubra las contingencias de salud que puedan presentar dichos turistas extranjeros que puedan resultar positivos antes del regreso a su país, o extranjeros con Tarjeta Sanitaria Europea en vigor que precisen asistencia sanitaria por patologías agudas, o pacientes que resulten lesionados en accidentes de tráfico, y todo ello sin que colapse o suponga merma alguna en la eficacia y la calidad del sistema de salud de estas Illes Balears. En este sentido, ha de considerarse al sistema sanitario balear en su conjunto, tanto público como privado, máxime teniendo en cuenta la especial experiencia y estructura de la sanidad privada balear en la atención a pacientes tanto internacionales como derivados de accidentes de tráfico.
12. La colaboración con la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES) se marca como una de las líneas de reactivación de la economía balear, por lo que atendidos todos los precedentes más esta necesidad, se entiende oportuno que el Servei de Salut de las Illes Balears establezca una línea de colaboración con UBES en esos tres ámbitos de actuación, a lo que UBES ha manifestado su acuerdo a la disponibilidad de sus entidades sanitarias asociadas para el cumplimiento de estos objetivos.

En consecuencia, ambas partes están interesadas en establecer un Convenio con todas aquellas entidades sanitarias asociadas de UBES que lo consideren conveniente para colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las incidencias en el estado de salud derivado de las posibles patologías provocadas por COVID-19 de los ciudadanos extranjeros temporales que resulten positivos en las pruebas de detección del virus SARS COV-2 previas a sus países de origen, de la atención sanitaria de aquellos pacientes extranjeros NO residentes con patologías agudas trasladados desde la sanidad pública y con Tarjeta Sanitaria Europea en vigor, y la atención sanitaria de aquellos lesionados en accidentes de tráfico cuyas asistencias sean susceptibles

de su facturación con las compañías aseguradoras de los vehículos implicados.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. Decreto - Ley CAIB 4/2020 de 20 de marzo, por el cual se establecen medidas urgentes en materia de contratación, convenios, conciertos educativos y subvenciones, servicios sociales, medio ambiente, procedimientos administrativos y presupuestos para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.
2. Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del ente público Servei de Salut de las Illes Balears.
3. Decreto-Ley 5/2021, de 7 de mayo, por el que se modifica la ley 16/2010, de 28 de diciembre, de Salud Pública de las Illes Balears, y el Decreto-Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la COVID-19

Ambas partes se reconocen mutuamente la capacidad legal necesaria para formalizar este Convenio de acuerdo con las siguientes

Cláusulas

1. Objeto

La finalidad de este Convenio es establecer las líneas de actuación y colaboración entre el Servei de Salut de las Illes Balears y las entidades sanitarias asociadas a la Unión Balear de Entidades Sanitarias (UBES), cumpliendo con los protocolos asistenciales de actuación






vigentes para el diagnóstico y tratamiento del virus SARS COV-2, en cada una de las prestaciones que más adelante se detallan.

2. Descripción del objeto del Convenio

Este Convenio comprende tres posibles supuestos de actuaciones:

1º. Las entidades asociadas a UBES podrán recibir en sus centros (ya sea de diagnóstico u hospitalario) a aquellos ciudadanos extranjeros temporales que acudan a ellos para someterse a una prueba de diagnóstico del virus SARS COV-2 y así cumplir con el requisito establecido para su regreso en sus países de origen, teniendo en cuenta que en ningún caso la prueba diagnóstica para su regreso a sus países de origen correrá a cuenta de la sanidad pública, por lo que no formará parte de este Convenio. Sólo ante el diagnóstico positivo de la infección por el virus SARS COV-2 la entidad asociada a UBES podrá mantener en sus instalaciones a dichos ciudadanos extranjeros, en régimen de aislamiento por ser asintomáticos; sin perjuicio que, en dicho periodo de aislamiento, el ciudadano pueda desarrollar sintomatología compatible con el virus y deba ser sometido a tratamiento en el mismo centro hospitalario en régimen de hospitalización.

2º. Las entidades sanitarias asociadas a UBES podrán recibir en sus centros sanitarios derivados de la sanidad pública a aquellos ciudadanos extranjeros no residentes que sean derivados desde la sanidad pública por presentar patologías agudas y que cuenten con seguro con cobertura sanitaria en su centro o TARJETA SANITARIA EUROPEA EN VIGOR para su asistencia sanitaria, ya sea de urgencia o en régimen de hospitalización, por diagnóstico compatible con el virus SARS COV-2 u otra patología aguda diferente.

3º. Finalmente, el tercer supuesto comprende la derivación desde la sanidad pública hacia los centros sanitarios asociados a UBES a aquellos ciudadanos no politraumatizados que hayan sido lesionados en accidentes de tráfico, cuyas asistencias sean

susceptibles de su facturación con las compañías aseguradoras de los vehículos implicados.

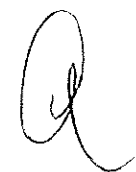
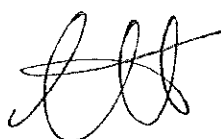
3. Actuaciones previstas y compromisos adquiridos

1º. A continuación se exponen los supuestos en los que los ciudadanos extranjeros temporales o no residentes podrán ser derivados para su asistencia sanitaria en las entidades sanitarias asociadas a UBES a cargo del Servei de Salut:

3.1 Ciudadanos extranjeros temporales que acuden a un centro de diagnóstico de las entidades sanitarias asociadas a UBES con el fin de realizarse una prueba diagnóstica de virus SARS COV-2 sin cobertura de seguro sanitario privado y con Tarjeta Sanitaria Europea en vigor y resultan positivos:

El ciudadano extranjero temporal podrá acudir a un centro de diagnóstico asociado a UBES para realizarse una prueba de diagnóstico de virus SARS COV-2, por necesitar la realización de dicha prueba para el regreso a su país de origen. En este supuesto, el coste de la prueba de diagnóstico preceptiva para su regreso no será facturable al Servei de Salut, sea cual fuere el resultado de la prueba.

Una vez realizada la prueba, el ciudadano extranjero temporal deberá volver a su lugar de estancia temporal a la espera del resultado de la prueba diagnóstica. En caso de resultar positiva, el centro sanitario asociado a UBES podrá recoger de su alojamiento temporal a dicho ciudadano extranjero y lo trasladará a uno de los centros hospitalarios asociados a UBES. Sólo en el caso que el paciente no cuente con cobertura de asistencia sanitaria privada su asistencia podrá ser facturable a este Servei de Salut, siempre que el paciente extranjero cuente con la Tarjeta Sanitaria Europea en vigor. En caso que el paciente no cuente con ninguna de esas dos coberturas, será el sistema sanitario público el que gestione su traslado y estancia en función de su sintomatología, ya sea en los

hoteles habilitados por este Servei de Salut como en los centros hospitalarios públicos

El paciente asintomático podrá permanecer en el centro hospitalario privado y permanecer en aislamiento los días que se establecen por las autoridades sanitarias, debiendo comunicar al centro hospitalario si desarrolla síntomas compatibles con el COVID-19. En caso de empeoramiento de su estado de salud como consecuencia directa del virus, el paciente será tratado para su tratamiento en régimen de hospitalización, pudiendo incluso ser ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos si su estado de salud lo requiere, siempre que haya habido informe previo y autorización del Servicio de Admisión Corporativa del Servei de Salut.

3.2 Ciudadanos extranjeros temporales que acuden a un centro sanitario asociado a UBES y resulta positivo pero carece de seguro privado de asistencia sanitaria y carece también de Tarjeta Sanitaria Europea:

En ninguno de los supuestos estarán incluidas para su facturación al Servei de Salut las pruebas diagnósticas del virus SARS COV-2 realizadas a los ciudadanos extranjeros temporales para su regreso a su país de origen, siendo facturables sólo aquellas pruebas de diagnóstico de virus SARS COV-2 (PCR) que se realicen a la salida del ciudadano extranjero temporal del centro sanitario después de haber estado ingresado.

En este supuesto, si una vez en el centro hospitalario asociado se comprueba que el ciudadano extranjero temporal que ha dado positivo en la prueba diagnóstica del virus SARS COV-2 no posee ni seguro privado con cobertura sanitaria en dicho centro ni Tarjeta Sanitaria Europea en vigor, la entidad sanitaria privada procederá a la notificación del caso según los procedimientos vigentes y será la CC COVID que se hará cargo de las gestiones necesarias para procurar su aislamiento.





3.3 Ciudadanos extranjeros temporales que permanecen en aislamiento con positividad asintomática en el virus SARS COV-2 en los centros sanitarios asociados a UBES y que, careciendo de cobertura de asistencia sanitaria privada desarrollan síntomas con empeoramiento de las condiciones clínicas:

En el caso de aquellos ciudadanos extranjeros temporales que permanecen aislados con positividad asintomática en el virus SARS COV-2 y que desarrollan síntomas compatibles con el virus con empeoramiento de sus condiciones clínicas, deberá informarse a Admisión Corporativa del Servei de Salut que, revisado el caso, emitirá la correspondiente autorización.

3.4 Ciudadanos extranjeros NO residentes con cobertura de asistencia sanitaria privada o TARJETA SANITARIA EUROPEA EN VIGOR y derivados desde la sanidad pública que presentan patologías agudas NO relacionadas con el virus SARS COV-2:

En el caso de aquellos ciudadanos extranjeros no residentes trasladados desde la sanidad pública por presentar patologías agudas, la entidad sanitaria asociada a UBES sólo podrá facturar por su asistencia a este Servei de Salut en el supuesto que dicho ciudadano extranjero carezca de cobertura de asistencia sanitaria privada y que cuente con la Tarjeta Sanitaria Europea en vigor.

3.5 Lesionados derivados de accidentes de tráfico NO POLITRAUMATIZADOS:

En el caso de lesionados derivados de accidentes de tráfico que no sean politraumatizados, el Servei de Salut podrá derivar a las entidades sanitarias asociadas a UBES a aquellos pacientes susceptibles de recibir atención sanitaria por dichos centros. Sin embargo, en el caso de lesionados derivados de accidentes de tráfico politraumatizados que hayan llegado a la sanidad pública, su asistencia se realizará en los hospitales de la red pública. En este caso, la asistencia sanitaria proporcionada a los lesionados derivados de accidentes de tráfico deberá ser facturada a las compañías




aseguradoras de los vehículos implicados en el accidente, sin que sea facturable nada relacionado con dicha asistencia sanitaria a este Servei de Salut.

4. Información y documentación a aportar por las entidades sanitarias asociadas a UBES

- a. Deberán notificarse los casos positivos a la prueba diagnóstica por el virus SARS COV-2 según los circuitos vigentes en cada momento de aquellos ciudadanos extranjeros temporales que hayan acudido a las entidades sanitarias asociadas para la realización de las pruebas diagnósticas previas al regreso a sus países de origen.
- b. En el caso de aquellos ciudadanos extranjeros temporales con resultado positivo en las pruebas diagnósticas de SARS COV-2 con clínica asintomática y que sean aisladas en las instalaciones sanitarias de las entidades sanitarias asociadas, los datos de aquellos ciudadanos extranjeros temporales deberán ser comunicados a los correos electrónicos siguientes:

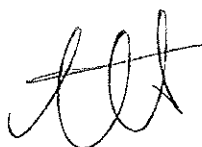
- Gapm.gestoradministratiuccovid@ibsalut.es y
- Miguela.roca@ssib.es

En dicho correo además, deberá indicarse si:

- o El paciente se queda en esas instalaciones sanitarias hasta la finalización del aislamiento
- o Si hay necesidad de trasladarlo, en algún momento, a un hotel medicalizado público.

- c. En el supuesto de aquellos extranjeros no residentes que, careciendo de seguro de asistencia sanitaria privada, cuenten con Tarjeta Sanitaria Europea en vigor y sean derivados desde la sanidad pública por presentar patologías agudas NO relacionadas con el virus SARS COV-2:

En este caso, si una vez examinado al paciente por el centro sanitario asociado a UBES se considera procedente su hospitalización, ésta deberá

ser autorizada previamente por Admisión Corporativa del Servei de Salut (ssccadmisioncorporativa@ssib.es) . Una vez autorizada, el paciente podrá ser ingresado en régimen de hospitalización en el centro sanitario si fuese necesario.

d. Finalmente, en el caso de lesionados por accidentes de tráfico derivados de la red sanitaria pública:

En este supuesto, la asistencia sanitaria (incluida la hospitalización, si procede) del lesionado deberá ser facturada a las compañías aseguradoras de los vehículos que procedan, sin que sea facturable ninguna de estas prestaciones al Servei de Salut.

5. Prestaciones facturables

Serán facturables al Servei de Salut de las Illes Balears:

- a) Las prestaciones que más adelante se enumeran realizadas a aquellos pacientes extranjeros temporales con derecho a Tarjeta Sanitaria Europea desde las entidades sanitarias asociadas a UBES con diagnóstico confirmado de patología COVID-19 y que no puedan ser facturadas a ninguna compañía aseguradora privada que pueda cubrir el coste de la asistencia de dicho paciente comunitario, independientemente que el paciente extranjero cuente con la Tarjeta Sanitaria Europea en vigor. En caso de no disponer de ninguna aseguradora privada que pueda cubrir la asistencia, la entidad sanitaria deberá asegurarse de solicitar la Tarjeta Sanitaria Europea en vigor al paciente, de la que deberá remitir copia a este Servei de Salut en la factura emitida por la asistencia al paciente extranjero temporal, junto con declaración jurada por parte de la entidad sanitaria asociada de no contar por parte del paciente con otro medio de pago para la cobertura de esa asistencia sanitaria. Por tanto, si el paciente comunitario europeo con derecho a TSE cuenta con compañía aseguradora privada, el coste de la asistencia por parte de la entidad sanitaria deberá cubrirse por parte de dicha aseguradora, sin suponer ningún coste a este Servei de Salut.




En caso que el paciente no disponga de ninguna compañía aseguradora susceptible de asumir el coste, pero sí que presente Tarjeta Sanitaria Europea (TSE) en vigor, la asistencia sanitaria facturable para este Servei de Salut será con motivo del transporte del paciente, la Urgencia previa al ingreso, la prueba diagnóstica del virus SARS COV-2 previa a su alta, su estancia en aislamiento o su posible hospitalización como consecuencia de un diagnóstico confirmado de patología COVID-19 y con sintomatología clínica.

- b) Como en el supuesto anterior, serán también facturables al Servei de Salut las asistencias sanitarias de aquellos extranjeros no residentes con patologías agudas no relacionadas con el virus SARS COV-2 que, careciendo de seguro de asistencia sanitaria privada, cuenten con Tarjeta Sanitaria Europea en vigor, siendo facturables las mismas prestaciones que arriba se han enumerado.

Las tarifas a aplicar serán las establecidas en la Orden de Precios del Servei de Salut de las Illes Balears vigente, restando de éstas el coste administrativo, de tramitación y compensación equivalente al 35% de su total, siempre y cuando se cumplan con los protocolos asistenciales establecidos en el Anexo I. No obstante, si la Orden de Precios vigente fuera actualizada, las tarifas a su vez también serían actualizadas.

Las prestaciones que podrán ser facturables comprenden:

- El Transporte sanitario urbano/interurbano -medicalizado o no, según necesidad del paciente- desde sus centros de estancia temporal o el lugar del accidente hasta la entidad sanitaria una vez confirmado su diagnóstico positivo.
- La asistencia y valoración clínica en urgencias, si ésta precede al ingreso del paciente.
- La prueba de diagnóstico COVID-19 previa al alta del paciente si procede.
- La estancia en régimen de aislamiento por ser pacientes asintomáticos






- La estancia en régimen de hospitalización en la entidad sanitaria en el caso de pacientes con sintomatología COVID-19.
- La estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos en la entidad sanitaria.

En caso de surgir actos de cariz asistencial que pudieran ser facturables deberán ser previamente consensuados ante Admisión Corporativa (en caso de controversia sobre su posible facturación o no), debiendo ser ratificado dicho consenso por la Comisión de Seguimiento formada al efecto para este Convenio.

6. Tarifas a aplicar en las prestaciones realizadas

Con este Convenio se podrán facturar a este Servei de Salut las prestaciones sanitarias que a continuación se refieren y que se hayan realizado a los ciudadanos extranjeros temporales que cuenten con una Tarjeta Sanitaria Europea en vigor (o Certificado Provisional Sustitutorio) y carezcan de un seguro médico con cobertura en el país y en la entidad sanitaria que realice la atención. No podrán facturarse aquellos pacientes extranjeros que cuenten con un seguro médico que permita su facturación a la entidad sanitaria asociada de UBES, ni podrá facturarse aquellas asistencias de pacientes que no cuenten ni con la tarjeta sanitaria europea en vigor o con un certificado provisional sustitutorio.

En este contexto, hay que reseñar que este Servei de Salut como sistema sanitario público de esta comunidad autónoma, ha de prestar, en virtud de los reglamentos de la Unión Europea, la asistencia sanitaria de urgencias a aquellos ciudadanos comunitarios que tengan una estancia temporal en las islas, compensando el importe de esa asistencia sanitaria con la Tarjeta Sanitaria Europea a través del sistema de compensación comunitaria. En consecuencia, una vez recibida la factura de la entidad sanitaria asociada a UBES por la asistencia sanitaria, por diagnóstico confirmado del virus SARS COV-29 , o por la asistencia sanitaria a pacientes extranjeros no residentes comunitarios con patologías agudas no relacionadas con el virus SARS COV-2, y prestada a aquellos pacientes extranjeros comunitarios que presenten la Tarjeta Sanitaria

Europea, este Servei de Salut procederá a la compensación comunitaria por el importe de la asistencia recibida por parte del extranjero.

Para el cálculo de los importes de las prestaciones sanitarias facturables por parte de las entidades sanitarias asociadas a UBES, se toman como base los precios publicados en la Resolución del Director General del Servei de Salut de las Illes Balears de 12 noviembre de 2020 (BOIB nº 213 de 24 de diciembre de 2020), por el cual se modifica la Orden de la Consellera de Salut y Consumo por la que se establecen los precios públicos que han de aplicar los centros sanitarios de la red pública de las Illes Balears para la prestación de servicios sanitarios cuando haya terceros obligados al pago o usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad social. No obstante lo referido, si la Orden de Precios vigente fuera actualizada con nuevos precios, las tarifas a las que se abonarán las distintas prestaciones que este Convenio también serán actualizadas.

A la base de esa Orden de Precios, los importes se calcularán teniendo en cuenta el importe de la prestación facturada y descontando un porcentaje de un 35 por ciento, para cubrir aquellos gastos de administración y gestión documental de tramitación de la cobertura de la asistencia del paciente así como su compensación mediante la Tarjeta Sanitaria Europea.

Cabe referir no obstante, que el precio de una de las prestaciones que podrán facturarse (la prueba PCR de COVID-19) se encuentra definida en la Disposición adicional única del Decreto-Ley 5/2021, de 7 de mayo, por el que se modifica la Ley 16/2010, de 28 de diciembre de Salud Pública de las Illes Balears, y el Decreto-Ley 11/2020, de 10 de julio, por el que se establece un régimen sancionador específico para hacer frente a los incumplimientos de las disposiciones dictadas para paliar los efectos de la crisis ocasionada por la Covid-19:

“Disposición adicional única

Limitación de precios y tarifas de las pruebas diagnósticas




Hasta que el Gobierno del Estado español declare la finalización de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, se establecen las tarifas y los precios máximos que se indican a continuación, que tienen que aplicar los centros, los servicios y los establecimientos sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, para la realización de las pruebas diagnósticas:

a) Para la realización de pruebas PCR: 75,00 €

b) Para la realización de pruebas de antígenos: 30 €."

Como en el resto de actuaciones, al importe establecido por el test de diagnóstico PCR se le descontará un porcentaje de un 35 por ciento en su facturación.

En consecuencia, los importes a facturar de las prestaciones a realizar por parte de las entidades sanitarias asociadas a UBES son de forma exclusiva los siguientes:

PRESTACIÓN	IMPORTE / DIA / PRESTACIÓN
TRASLADO SANITARIO INTERURBANO	169 €
TRASLADO SANIT. MEDICALIZADO INTERURBANO	817,05 €
URGENCIAS (SI INGRESO POSTERIOR)	202,80 €
PRUEBA PCR	48,75 €
ESTANCIA EN RÉGIMEN DE OBSERVACIÓN	222,30 €
HOSPITALIZACIÓN EN PLANTA	863,85 €
INGRESO UCI POR COVID	1.826,50 €

Por último, en caso que la gravedad del estado de salud del paciente así lo requiera, y sea de imperiosa necesidad la prescripción de medicamentos específicos para el tratamiento del COVID-19 no previstos en la orden de precios, su utilización y facturación a precio tasado deberán ser previamente aceptadas por el Departamento de Admisión Corporativa del Servei de Salut.

7. Vigilancia, control y seguimiento de las prestaciones realizadas por parte de las entidades sanitarias asociadas




En caso de confirmación de contagio de COVID-19, las entidades sanitarias asociadas deberán notificarlo a la Dirección General de Salud Pública. En el caso de los pacientes extranjeros atendidos, ya sea con ingreso hospitalario o en aislamiento, la entidad sanitaria adherida deberá facturar la asistencia del paciente a las compañías aseguradoras de salud que presente dicho extranjero, y sólo podrá facturarse al Servei de Salut de las Illes Balears las prestaciones realizadas a aquellos pacientes extranjeros temporales que, en caso de defecto de compañía aseguradora, presenten la Tarjeta Sanitaria Europea en vigor.

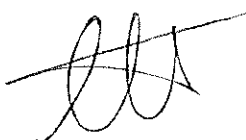
En la información de las prestaciones realizadas al paciente para su facturación deberá presentarse copia de dicha Tarjeta, numero de pasaporte o documento identificativo valido, dirección de residencia habitual, numero de telefono, correo electronico, además de una declaración jurada por parte de la entidad sanitaria adherida de no poder facturar dicha asistencia a ninguna otra entidad, ya sea pública o privada.

Finalmente, será el Departamento de Admisión Corporativa del Servei de Salut el que lleve a cabo el seguimiento, inspección, vigilancia y control de la ejecución asistencial del presente Convenio, debiendo poner a su disposición la información de los procesos asistenciales que se generen, garantizando en cualquier caso el derecho del paciente a su intimidad personal y familiar y el deber de secreto, siempre dentro de los límites establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos y personales y garantía de los derechos digitales".

Además, este Departamento de Admisión Corporativa será el competente para conceder la autorización para la hospitalización del paciente que pueda precisarlo, así como la autorización previa preceptiva para la administración de medicamentos específicos para el tratamiento del COVID-19 que, sin estar incluidos en la Orden de Precios vinculante, y en caso de imperiosa necesidad dado el estado clínico del paciente, pueda éste precisar para su mejoría. Los medicamentos a administrar deberán ser facturados a precio tasado.



8. Penalizaciones por incumplimiento



El incumplimiento de las condiciones de este Convenio, o la demora en la

atención sanitaria al paciente cubierto por este convenio provocará de un modo inmediato la salida temporal por un plazo mínimo de 7 días de la entidad sanitaria asociada, llegando incluso a la prohibición de la asistencia sanitaria a la entidad asociada de UBES de cualquier prestación de este

Convenio, en caso de un tercer incumplimiento penalizado. La Comisión de Seguimiento será la competente para declarar dicho incumplimiento y proponer la sanción.

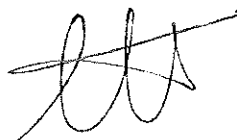
9. Comisión de Seguimiento

a. De acuerdo con el artículo 78.5 de la Ley 3/2003 CAIB, para desarrollar y ejecutar este Convenio se crea una Comisión de Seguimiento integrada por los siguientes miembros:

- La Directora de Àrea de Coordinación Administrativa del Servei de Salut
- El Coordinador de Admisión Corporativa del Servei de Salut
- Dos representantes de GAU061
- Dos representantes designados por UBES.

b. En cuanto al régimen de reuniones de la Comisión, ésta se podrá convocar por un miembro de la misma en cualquier momento con 48 horas de antelación, cuando se perciba cualquier incumplimiento de este Convenio o cuando hayan temas a tratar por los que el convocante considera necesaria la sesión de la Comisión. Asimismo, la Comisión será la competente para la aplicación de la penalización que corresponda ante cualquier incumplimiento de este Convenio.

c. La Comisión podrá acordar realizar sus sesiones por medio de herramientas telemáticas. En estos casos también ha de extenderse Acta de la reunión.



10. Realización de las prestaciones de este Convenio

Las entidades asociadas a UBES podrán realizar las prestaciones de este Convenio, siendo coordinadas por UBES y permitiendo la asistencia prioritaria de una u otra entidad sanitaria en función de los criterios que los asociados consideren, como por ejemplo la proximidad.

10. Facturación

Las entidades asociadas a UBES podrán facturar las prestaciones realizadas, una vez comprobadas y aceptadas por este Servei de Salut de forma mensual, con detalle de las prestaciones realizadas a cada uno de los pacientes, junto con la copia de la Tarjeta Sanitaria Europea EN VIGOR y una declaración jurada por parte de la entidad sanitaria asociada que ha realizado la prestación declarando que no ha podido facturar dicha prestación a ninguna aseguradora privada.

11. Asistencia sanitaria de las entidades sanitarias asociadas

Una vez debidamente formalizado este Convenio, las entidades sanitarias asociadas a UBES facturarán a este Servei de Salut las prestaciones sanitarias facturables según los importes y las condiciones de este Convenio, que serán abonadas mediante resolución según las tarifas aprobadas. Dichas prestaciones deberán realizarse en las mismas condiciones de prestación de servicio de este Convenio.

12. SEGURIDAD DE LOS DATOS

a. SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

El respeto del carácter confidencial de la información sanitaria debe constituir un principio esencial de este Convenio y de los contratos que puedan celebrarse, que tiene por objeto definir las garantías adecuadas para evitar la comunicación, divulgación o tratamiento de datos sanitarios fuera de las garantías previstas en la normativa indicada en las secciones anteriores y por la siguiente normativa:

- Artículo 8 ("Derecho al respeto de la vida privada y familiar") del Convenio Europeo para la salvaguardia de los derechos humanos y las libertades fundamentales.
- Recomendación núm. 2 R 5 (97), de 13 de febrero, del Comité de Ministros del Consejo de Europa en los Estados miembros, sobre la protección de datos médicos.
- Artículo 18 de la Constitución Española, relativo al derecho al honor, a la intimidad familiar y a la imagen.

b. SEGURIDAD DE DATOS.

En el desarrollo de todas sus tareas, el Servicio de Salud debe basarse en estas normativas y en las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre la seguridad de los pacientes de la información en la historia clínica electrónica del sistema nacional de salud, y es necesario que las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES también asuman el pleno cumplimiento de las citadas normativas y recomendaciones.

a) Permiso de acceso y tratamiento:

Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES podrán tener acceso y tratar los datos personales contenidos en los sistemas para los que se concede el permiso de acceso siempre que sea esencial llevar a cabo las tareas, actividades u obligaciones contraídas en virtud del presente Protocolo, pero en todo caso limitadas a los datos y el espacio de tiempo que sean estrictamente necesarios.

b) Comunicación de los datos:

Siempre y en cada una de las actividades relacionadas con el acceso o tratamiento de datos de carácter personal procedentes del Servicio de Salud, las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES han de garantizar que se cumplan las disposiciones y las exigencias establecidas por la normativa aplicable, en particular la Ley 41/2002 de




Autonomía del paciente y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

c) *Uso de datos:*

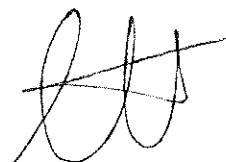
- 1) Ninguna información a la que las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES tengan acceso - especialmente los datos personales - puede ser utilizada en ninguna circunstancia para un fin distinto del establecido en este Protocolo y los consiguientes expedientes de contratación, y las Instrucciones del Servicio de Salud siempre deben ser seguidas.
- 2) Los sistemas con datos personales deben ponerse a disposición de las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES con el único fin de llevar a cabo las tareas necesarias para cumplir con las obligaciones establecidas en el presente acuerdo, por lo que está prohibido que las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES y el personal que presta el servicio los asignen a otros fines.

d) *Prohibición de comunicar los datos a terceros:*

Los datos y documentos personales que se tratan no podrán ser comunicados a terceros en ninguna circunstancia sin el consentimiento previo del Servicio de Salud, aunque sea para fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente y del cedente, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa vigente.

e) *Medidas de seguridad:*

- 1) En el tratamiento de los datos personales del Servicio de Salud, las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES deberán aplicar al menos las medidas de seguridad técnicas y organizativas relativas al nivel de seguridad correspondientes a los datos personales, de conformidad con lo dispuesto en el Título VIII del Real Decreto 1720/2007, con el fin de garantizar la seguridad, confidencialidad e integridad de la información.

2) Específicamente, con el fin de llevar a cabo adecuadamente las actividades y obligaciones contraídas en virtud del presente Convenio, las entidades sanitarias privadas y las personas que dependen de ellas pueden tener acceso a datos personales reales y no estar sujetas a ningún proceso de disociación. En algunos casos puede ser necesario acceder a los datos relativos a la salud de los ciudadanos, protegidos especialmente en virtud de los artículos 9 de la Ley Orgánica 3/2018. En este sentido, el grado de seguridad requerida debe ser el alto nivel de seguridad, de conformidad con el Real Decreto 1720/2007.

3) No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, en todas las disposiciones de las actividades relacionadas con la finalidad de este Protocolo, las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES están sujetas a las siguientes disposiciones -entre otras-, que especifican los requisitos y condiciones que deben rellenar los ficheros y personas que participen en el tratamiento de datos personales, de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018:

A) Tomar las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad de los datos personales y evitar alteraciones no autorizadas, pérdidas o tratamientos no autorizados, teniendo en cuenta el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a los que están expuestos, ya sean procedentes de la acción humana o del medio físico natural.

B) Siempre que se procesen los datos protegidos, se deberán adoptar especialmente las medidas de seguridad correspondientes al alto nivel de seguridad, de conformidad con los artículos 81 ("Aplicación de niveles de seguridad"), 103 ("Registro de acceso") y 104 ("Telecomunicaciones") del Real Decreto 1720/2007.

C) No comunicar a terceros los datos a los que ha tenido acceso o que ha procesado, ni tan solo para conservarlos.

D) Obligar a mantener el secreto profesional con respecto a los datos personales a las personas que intervienen en nombre de las entidades

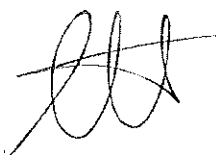


sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES en cualquier etapa del tratamiento de dichos datos. Esta obligación subsistirá incluso después de que sus relaciones con las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES o la prestación del servicio hayan sido canceladas.

E) Informar a los trabajadores del centro y a cualquier persona con acceso a los datos personales sobre las obligaciones establecidas en las secciones anteriores -especialmente las relativas al deber de secreto y medidas de seguridad -y hacer que las cumplan. Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES deben garantizar que el personal implicado en la prestación del servicio y cualquier persona con acceso a los sistemas del Servicio de Salud conozca las disposiciones de la Ley Orgánica 3/2018, Real Decreto 1720/2007, Ley 41/2002 y las normas internas de seguridad del Servicio de Salud, y que se comprometen a cumplirlo.

F) Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES no podrán realizar copias, descargas o cualquier otra operación para preservar los datos personales que estén bajo la titularidad del Servicio de Salud o que procedan de sistemas a los que pueda tener acceso, para fines distintos de los determinados por el objeto de este Protocolo, a menos que tenga la autorización expresa del Servicio de Salud o atienda a las disposiciones de la normativa aplicable. En este supuesto, deberá destruir o devolver los datos a los que ha tenido acceso, así como cualquier resultado del tratamiento aplicado y cualquier soporte o documento donde aparezcan, y deberá hacerlo por los medios determinados por las instrucciones del Servicio de Salud al final de las tareas que son objeto del Protocolo, y también cuando estos datos dejen de ser necesarios para la finalidad y cumplan con lo dispuesto en la normativa y cumplan con las disposiciones de la normativa aplicable.

4) Si las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES asignan los datos a otro fin, si los comunica o si los utilizan incumpliendo las obligaciones especificadas o cualquier otra requerida por la normativa, se considerarán responsable del tratamiento -de acuerdo con lo dispuesto por el Título V de la Ley Orgánica 3/2018-, por lo que tendrán que

responder a las infracciones en las que pueda incurrir personalmente y estarán sujetas al régimen sancionador establecido en la Ley Orgánica 3/2018.

5) Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES están sujetas a las mismas condiciones y obligaciones descritas anteriormente en relación con el acceso y tratamiento de cualquier documento, dato, regla y procedimiento perteneciente al Servicio de Salud al que se pueda acceder en virtud del presente Protocolo.

f) Confidencialidad

1) Todas las personas que participen en el tratamiento de datos están sujetas al deber de secreto en virtud de la Ley Orgánica 3/2018, vinculada a los deberes de secreto profesional.

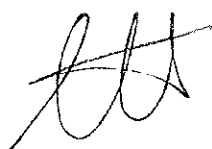
2) Por tanto, las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES deben garantizar que las personas que intervienen en cualquier fase del tratamiento de datos personales estén obligadas a guardar el secreto profesionalmente con respecto a dichos datos, el deber de conservarlos y el compromiso de cumplir con las obligaciones de protección de datos personales. Estas obligaciones subsisten incluso después de que su relación contractual haya terminado.

3) Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES deben asegurarse de que su personal sólo haya autorizado el acceso a los datos y los recursos que necesita para cumplir con sus funciones.

g) Personal

1) Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES adoptarán medidas para garantizar que su personal cumpla las disposiciones establecidas en el presente Acuerdo.

2) Las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES se comprometen a capacitar e informar a su personal sobre las obligaciones derivadas de la normativa aplicable, por lo que deberá programar las acciones de formación necesarias.



Finalmente, con la firma de este Protocolo, las entidades sanitarias de titularidad privada asociadas a UBES aceptan la inclusión de todo lo referido a la protección de los datos en los expedientes de contratación que se celebren para la realización de estos servicios asistenciales.

12. Causas de resolución de este Convenio y de las entidades sanitarias asociadas

Este Convenio y sus documentos de adhesión quedarán resueltos por cualquiera de los casos siguientes:

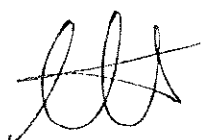
- a. Por acuerdo entre las partes, por escrito y en las condiciones que se estipulen.
- b. Cuando se dé la imposibilidad justificada de cumplir el objeto y las condiciones del Convenio.
- c. Por finalización del plazo temporal (y sus prórrogas si las hubiere) estipulado en este Convenio
- d. Finalmente, este Convenio podrá resolverse en su totalidad por decisión de la Comisión de Seguimiento ante la observancia de dos o más incumplimientos de las entidades sanitarias asociadas a UBES.

13. Salida por parte de la Administración de este Convenio por causas sobrevenidas

Esta Administración podrá optar temporalmente y de manera inmediata la interrupción de la vigencia de este Convenio ante circunstancias sobrevenidas en relación con la evolución del virus COVID-19 que puedan suponer irregularidades o ineficacia en su ejecución.

14. Ámbito temporal del Convenio

- 1º Dada la variabilidad en la incidencia de la pandemia y los requisitos establecidos en cada momento en cada uno de los países que cuentan con el derecho de la asistencia sanitaria los requisitos establecidos para el regreso a sus países de origen de los pacientes extranjeros temporales en cada uno de los países que cuentan con



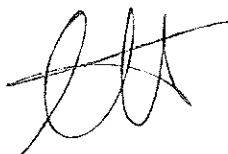
el derecho a la asistencia sanitaria mediante la Tarjeta Sanitaria Europea, se prevé una duración de este Convenio durante un mes desde su formalización.

2º Asimismo, y debido a la imprevisibilidad en la incidencia de la pandemia por COVID-19 en los ciudadanos, este Convenio puede ser prorrogado por acuerdo expreso entre las partes, con adendas al texto y por meses naturales.. La prórroga deberá subscribirse como máximo en la fecha en la que expira la vigencia de este Convenio y queda en todo caso supeditada a la existencia de crédito presupuestario adecuado y suficiente.

Cabe destacar no obstante, que la vigencia de la igualdad de condiciones en la asistencia sanitaria de los ciudadanos temporales procedentes de Reino Unido se encuentra en estos momentos ratificada mediante Acuerdos de reciprocidad de este país con la Unión Europea en este sentido. En caso de finalizar la vigencia de dichos Acuerdos sin prórrogas tácitas o nuevos acuerdos en este sentido, se estará en lo que se halle establecido en la legislación vigente en cada momento.

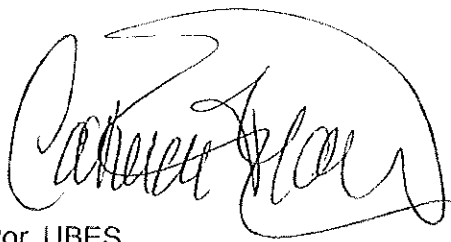
15. Jurisdicción y normativa aplicable

1º Pese a configurarse este Convenio sujeto a lo establecido en los artículos 47 a 52 de la Ley 40/2015, lo establecido en el Decreto - Ley CAIB 4/2020 de 20 de marzo, por el cual se establecen medidas urgentes en materia de contratación, convenios, conciertos educativos y subvenciones, servicios sociales, medio ambiente, procedimientos administrativos y presupuestos para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19, excepciona la aplicación del artículo 50.1 de dicha Ley, así como lo contenido en el artículo 17 del Decreto 75/2004, de 27 de agosto, de despliegue de determinados aspectos de la Ley de finanzas y de las Leyes de Presupuestos Generales de la CAIB, al respecto de los informes preceptivos a cargo de los servicios jurídicos y de la Dirección General competente en materia de presupuestos.

2º La naturaleza de este Convenio es administrativa. En consecuencia, aquellas cuestiones litigiosas que puedan surgir - con motivo de la aplicación, la interpretación, el cumplimiento, la extinción, la resolución y los efectos del Convenio - quedan sometidas a la jurisdicción Contencioso - Administrativa.

Y como muestra de conformidad, las partes firman este Convenio en dos ejemplares,

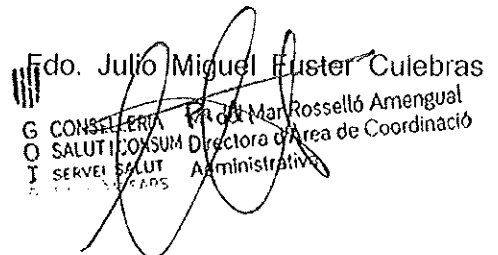


Por UBES

Balears

Fdo. Carmen Planas Palou

Por el Servei de Salut de les Illes



Fdo. Julio Miguel Euster Culebras
G. CONSELLERIA
Q. SALUT I CONSUM
I. SERVEI DE SALUT ADMINISTRATIU
E. ILLES BALEARS

Firmado por JUANA ANA BLANCH PRETO - DNI ***2044** el día 13/10/2021 con un certificado emitido por SIA SUB01 es copia exacta del original