

## **DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA ACCIÓN CONCERTADA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

---

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los Poderes Públicos la competencia para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, estableciendo al mismo tiempo que los derechos y deberes de todos al respecto constituyen reserva de Ley, lo que implica que el contenido del derecho a la protección de la salud ha de ser fijado por el legislador ordinario, en el marco de competencias que corresponden al Estado y a las Comunidades Autónomas de acuerdo con la distribución constitucional (arts. 148.1.21.<sup>a</sup>, y 149.1.16.<sup>a</sup> y 17.<sup>a</sup>) y con lo que establezcan en cada caso los respectivos Estatutos de Autonomía.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, y reformado por las Leyes Orgánicas 10/1994, de 24 de marzo, y 5/1998, de 7 de julio, establece en su artículo 27.4 y 5 que, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria, y la ejecución en materia de sanidad e higiene, así como la coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social.

Por otra parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, crea el Sistema Nacional de Salud como conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, convenientemente coordinados, estableciendo, en concreto, la disposición adicional sexta.1 que los Centros Sanitarios de la Seguridad Social quedarán integrados en el Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en los casos en que la misma haya asumido competencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social de acuerdo con su Estatuto.

En este sentido, el artículo 28.1.1 y 1.10 del mencionado Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad de Madrid la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, de acuerdo con lo previsto en la materia 17.<sup>a</sup> del apartado 1 del artículo 149 de la Constitución, reservándose el Estado la alta inspección conducente al cumplimiento de la función a que se refiere este precepto, y la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 90, contempla la posibilidad de que las Administraciones Públicas Sanitarias, en el ámbito de sus respectivas competencias, establezcan conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos a ellas, otorgando prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y costes, a los establecimientos, centros y servicios sanitarios de los que sean titulares entidades que tengan carácter no lucrativo.

El artículo 59.4 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, al hablar de la naturaleza del Servicio Madrileño de Salud, establece que los contratos de servicios sanitarios en régimen de concierto y el Contrato Sanitario se regirán por sus normas específicas.

Las directivas europeas 2014/23/UE y 2014/24/UE, en materia de contratación pública y de servicios sociales, reconocen que los servicios sociales y sanitarios no son actividad propia de mercado y, por lo tanto, pueden ser protegidos mediante una regulación específica.

En este sentido, la Directiva 2014/24/UE de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública aclara que “los servicios no económicos de interés general deben quedar excluidos del ámbito de aplicación de la presente Directiva” (Considerando 6). Asimismo, esta norma dispone, en relación con los llamados “servicios a las personas” que las Administraciones competentes por razón de la materia “siguen teniendo libertad para prestar por sí mismos esos servicios u organizar los servicios sociales de manera que no sea necesario celebrar contratos públicos, por ejemplo, mediante la simple financiación de estos servicios o la concesión de licencias o autorizaciones a todos los operadores económicos que cumplan las condiciones previamente fijadas por el poder adjudicador, sin límites ni cuotas, siempre que dicho sistema garantice una publicidad suficiente y se ajuste a los principios de transparencia y no discriminación” (Considerando 114). Es decir, la propia Directiva 2014/24/UE, en el marco de las previsiones del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, afirma expresamente que la aplicación de la normativa contractual pública no es la única posibilidad de la que gozan las autoridades competentes para la gestión de ciertos servicios sociales, sanitarios y educativos. En consecuencia, no parece oportuno que se restrinjan las posibilidades de organización de dichos servicios con terceros, admitiéndose únicamente las que derivan de la legislación de contratos del sector público.

Esta línea normativa, se ha visto reforzada en el artículo 11 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, dispone que queda excluida de la presente Ley la prestación de servicios sociales por entidades privadas, siempre que esta se realice sin necesidad de celebrar contratos públicos, a través, entre otros medios, de la simple financiación de estos servicios o la concesión de licencias o autorizaciones a todas las entidades que cumplan las condiciones previamente fijadas por el poder adjudicador, sin límites ni cuotas, y que dicho sistema garantice una publicidad suficiente y se ajuste a los principios de transparencia y no discriminación.

En consecuencia, la normativa sobre contratos incluye la confirmación de que las Administraciones Públicas competentes para prestar los servicios a las personas, como son ciertos servicios sociales, sanitarios y educativos, pueden organizar su prestación de manera que no resulte preciso celebrar contratos públicos, siempre que el sistema previsto garantice una publicidad suficiente y se ajuste a los principios de transparencia y no discriminación.

En este sentido, no sólo ha de tenerse presente la capacidad de organización de la prestación de servicios no económicos de interés general a las personas reconocida por el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea y la reciente normativa sobre contratación, sino también la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea; así en su sentencia de 28 de enero de 2016 (asunto C-50/14), admite la colaboración con entidades sin ánimo de lucro autorizada por la legislación de los Estados miembros como instrumento para la consecución de los objetivos de solidaridad y de eficiencia presupuestaria, controlando los costes de los servicios a las personas siempre que estas entidades, actuando en el marco de dichos objetivos “no obtengan ningún beneficio de sus prestaciones, independientemente del reembolso de los costes variables, fijos y permanentes necesarios para prestarlas, ni proporcionen ningún beneficio a sus miembros” (párrafo 64). Todo ello, además, resulta plenamente coherente con lo establecido por el propio Estado mediante la Ley 43/2015, de 9 de octubre, del Tercer Sector de Acción Social, que prevé la gestión de prestaciones con estas entidades preferentemente en el marco de conciertos o convenios.

La acción concertada se limita por ello, en el marco de la reciente jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, a entidades sin ánimo de lucro, limitándose su retribución al reintegro de costes y siempre en el marco del principio de eficiencia presupuestaria. De este modo, la posible prestación de servicios en régimen de gestión directa, objetivando los costes, en gestión indirecta recurriendo al mercado para la determinación de los precios y en régimen de acción concertada mediante módulos permitirá un adecuado control de los costes de las diferentes prestaciones.

La filosofía que subyace en el presente Decreto es que sólo desde la gestión solidaria, sin ánimo de lucro, de estas prestaciones podrá colaborarse con la Administración bajo la forma de acción concertada. Las formas de prestación de los servicios a las personas de carácter sanitario que se establece mediante este Decreto se basan en una concepción equilibrada de gestión directa, indirecta y acción concertada que garantiza la aplicación de la normativa de contratación del sector público, con la economías que genera.

En conclusión, esta nueva configuración de la presente forma de gestión de servicios sanitarios, ya contemplada expresamente en la Ley General de Sanidad y en la Ley de Ordenación de Sanitaria de la Comunidad de Madrid, necesita de un desarrollo normativo por parte de la Comunidad de Madrid que establezca las condiciones básicas de aplicación en el ordenamiento autonómico, sin perjuicio de la regulación básica estatal que pueda establecerse en un futuro, de la acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter sanitario.

Entre las posibles formas de concertación se incluyen los convenios de vinculación que puedan suscribirse con entidades privadas sin ánimo de lucro titulares de centros hospitalarios para la integración de éstos en la red pública del Servicio Madrileño de Salud, conforme a lo previsto en el artículo 69 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Sanidad, previa deliberación del Gobierno de la Comunidad de Madrid en su reunión del día... de ... de 2021, y de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora.

## **DISPONGO:**

### **Artículo 1. Objeto.**

1. Es objeto del presente decreto la regulación del régimen jurídico aplicable a los acuerdos de acción concertada y los convenios de vinculación con entidades públicas o entidades privadas sin ánimo de lucro para la prestación a las personas de servicios de carácter sanitario con medios ajenos a la red propia del Servicio Madrileño de Salud.

### **Artículo 2. Ámbito de aplicación.**

1. El presente decreto será de aplicación a los acuerdos de acción concertada y convenios de vinculación que se establezcan por el Departamento competente en materia de salud y el Servicio Madrileño de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, con centros, servicios y establecimientos sanitarios ajenos al Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid para la prestación de servicios sanitarios a la población protegida de la Comunidad de Madrid.

2. Dichos acuerdos o convenios no afectarán, en ningún caso, al régimen y condiciones de acceso a la atención sanitaria que corresponda a las personas, en función de sus concretas circunstancias.

### **Artículo 3. Servicios y prestaciones sanitarios objeto de concertación.**

1. Podrán ser objeto de concertación las siguientes modalidades de servicios y prestaciones:

a) Los servicios sanitarios que figuren en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, aprobada por Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, o en la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid, como la que, en su caso, sea aprobada por el Gobierno de la Comunidad de Madrid, así como en sus posteriores modificaciones o actualizaciones.

b) Aquellos otros servicios de colaboración y apoyo a la prestación sanitaria, como pueden ser los de desplazamiento a los centros sanitarios, acompañamiento de pacientes u otros, que quedarán incorporados de forma expresa, cuando proceda, en los respectivos conciertos o convenios que se suscriban.

2. Los respectivos acuerdos de concertación podrán verse acompañados por medidas de coordinación con otros sistemas públicos, como son los de atención de necesidades sociales o de integración laboral, cuando así lo requiera la adecuada atención integral de las personas.

3. La Consejería con competencias en Sanidad establecerá una previsión de las prestaciones y servicios que se pretende sean objeto de acción concertada, junto con una determinación de su coste y un informe justificativo de la carencia de medios propios para su gestión, de la idoneidad de la modalidad de gestión elegida y de la planificación establecida para dotarse de medios propios para la gestión directa de tales prestaciones o servicios cuando sea previsible su prestación con carácter permanente y resulten esenciales para la efectividad del derecho a la protección de la salud.

### **Artículo 4. Modalidades de concertación.**

Los mecanismos de concertación para la prestación de servicios sanitarios podrán adoptar alguna de las formas siguientes:

a) Acuerdos de acción concertada, considerados como instrumentos organizativos de naturaleza no contractual, a través de los cuales el Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid puede gestionar la prestación a las personas de servicios de carácter sanitario cuya financiación, acceso y control sean de su competencia.

Los acuerdos de acción concertada podrán ser:

1. De carácter singular, cuando se suscriban exclusivamente con una entidad pública o una entidad privada sin ánimo de lucro, a la que se atribuye la completa prestación de un concreto servicio,

2. De carácter múltiple, cuando el acuerdo sea suscrito con una pluralidad de entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro, en atención a la complejidad del servicio atendido, quedando determinada la concreta intervención de cada entidad en la prestación del servicio en el propio acuerdo suscrito.

b) Convenios de vinculación de centros sanitarios a la red pública del Servicio Madrileño de Salud, considerados como instrumentos de gestión a través de los

cuales un hospital, cuya titularidad corresponde a una entidad privada sin ánimo de lucro, queda vinculado a la red pública de atención sanitaria del Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid, concretándose en el convenio los derechos y obligaciones de las partes, las condiciones de prestación del servicio y el régimen establecido de contraprestaciones.

Dichos convenios podrán realizarse para dos modalidades de asistencia:

1. Complementaria, cuando realicen parte de la cartera de servicios o de la actividad de uno o varios centros de la red pública de asistencia sanitaria,
2. Sustitutoria, cuando el centro con el que se suscribe el convenio preste parte de la cartera de servicios del Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid a una población determinada que queda adscrita a dicho centro.

#### **Artículo 5. Requisitos que se deben reunir para la formalización de conciertos.**

1. Para poder suscribir acuerdos de acción concertada o convenios de vinculación para la prestación de servicios sanitarios, los centros, establecimientos y servicios sanitarios deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Estar autorizados para su funcionamiento por la Administración sanitaria competente, en cada caso, conforme a la normativa sobre autorización de centros y servicios sanitarios.
- b) Estar inscritos en el Registro de Centros Sanitarios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid o en el Registro General de centros, establecimientos y servicios sanitarios del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (REGCESS), o, en su caso, en el registro correspondiente en el supuesto de centros y servicios ubicados fuera de la Comunidad de Madrid.
- c) Cumplir los criterios de concertación fijados en el presente decreto y recogidos en la correspondiente convocatoria de concertación de servicios.
- d) No incurrir en las causas de incompatibilidad para la concertación de servicios sanitarios que establezca la legislación.
- e) Encontrarse al corriente del pago de deudas tributarias y con la Seguridad Social.
- f) Contar con un seguro de responsabilidad civil que cubra los servicios concertados.
- g) Cumplir los requisitos específicos señalados por la normativa autonómica y estatal en materia de sanidad.
- h) Cumplir los requisitos específicos señalados por la normativa autonómica y estatal en materia de protección de datos y de seguridad de la información.

2. Aquellos centros o servicios auxiliares o de apoyo a la prestación sanitaria que no tengan naturaleza sanitaria deberán contar con las autorizaciones administrativas o inscripciones en aquellos registros que les resulten exigibles por el contenido propio de su actividad.

3. Las entidades concertadas deberán acreditar su idoneidad para prestar los servicios objeto del acuerdo de acción concertada, si bien cuando los medios materiales y personales de los que dispongan no sean suficientes podrán recurrir a la colaboración de terceros, previa autorización de la Administración, siempre que no afecta a contenidos de la prestación

o porcentaje de la actividad superior al que contemple la normativa sectorial aplicable o el acuerdo de acción concertada.

## **Artículo 6. Criterios para la concertación.**

1. Con el objeto de asegurar los principios de igualdad y no discriminación que han de regir en la acción concertada de servicios sanitarios, así como la calidad en la atención a los usuarios, las convocatorias de concertación indicarán los criterios para valorar las candidaturas de los proveedores para suscribir los correspondientes conciertos.

2. Tales criterios contemplarán, al menos, los siguientes aspectos:

- a) Implantación en la localidad o área geográfica en la que vaya a prestarse el servicio.
- b) Estructura, equipamiento y cartera de servicios del centro.
- c) Años de experiencia acreditada en la prestación del servicio.
- d) Experiencia de trabajo en red con otras entidades e instituciones cuando su actividad resulte complementaria para la prestación del servicio a concertar.
- e) Informes de auditoría realizados por las Administraciones Públicas.
- f) Valoración de los usuarios, si ya hubiere prestado el servicio anteriormente.
- g) Certificaciones de calidad y experiencia acreditada en la gestión y mejora de los servicios.
- h) Continuidad en la atención o calidad prestada.
- i) Arraigo de la persona en el entorno de atención.
- j) Buenas prácticas sociales y de gestión de personal y de gestión de los datos de carácter personal.
- k) Establecimiento de mecanismos para la implicación efectiva de los usuarios en la prestación y evaluación de los servicios.
- l) Disposición de medios y recursos suficientes para garantizar el cumplimiento de las condiciones de la prestación a concertar.
- m) Adopción de medidas relacionados con el método y las condiciones de prestación del servicio, teniendo en cuenta los aspectos sociales y medioambientales.
- n) Cualquier otra que permita valorar la capacidad e idoneidad de la entidad prestadora del servicio concertado.

## **Artículo 7. Procedimiento de tramitación.**

1. La iniciación del procedimiento deberá quedar justificada mediante acuerdo adoptado por el Director General del Servicio Madrileño de Salud, en el que se acredite la concurrencia de circunstancias que hagan necesario acudir a la acción concertada para la gestión de una determinada prestación de servicio, atendiendo a la insuficiencia de medios propios, a la idoneidad de dicha forma de gestión por el contenido concreto de la prestación o por criterios de planificación establecidos para dotar de recursos al sistema público con los que hacer posible el efectivo acceso de las personas a los servicios garantizados.

2. El Director General del Servicio Madrileño de Salud, una vez acreditada la óptima utilización de los recursos propios, hará pública convocatoria relativa a la celebración de acuerdos de acción concertada, al objeto de que las entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro puedan expresar su voluntad de optar a dicha fórmula de gestión de las prestaciones sanitarias.

3. Las entidades que deseen optar a la celebración de los acuerdos de acción concertada objeto de convocatoria presentarán su solicitud dentro del plazo señalado, debiendo aportar la documentación acreditativa de los requisitos exigidos para ello.

4. Las solicitudes formuladas serán analizadas por el órgano directivo convocante del posible acuerdo de acción concertada, que deberá emitir informe favorable sobre el cumplimiento de requisitos y la idoneidad de la entidad o entidades, en su caso, para realizar la prestación sanitaria objeto de concertación, conforme a los criterios de valoración o selección señalados en el artículo anterior.

5. El informe anterior servirá de justificación para formular la correspondiente propuesta de acuerdo de acción concertada, garantizándose el acceso a su contenido por parte de todas las entidades que hayan concurrido a la convocatoria.

6. El acuerdo de acción concertada que finalmente pueda suscribirse, con el contenido previsto en el artículo siguiente de este decreto, será autorizado y suscrito por el titular de la Consejería competente en materia de salud o, en su caso, por el responsable máximo del Servicio Madrileño de Salud, de acuerdo con sus respectivas competencias. Dicho acuerdo será publicado en el "Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid", y será objeto de publicidad activa a través del Portal de Transparencia del Gobierno de la Comunidad de Madrid.

7. Transcurridos tres meses desde la fecha de presentación de la solicitud, sin que se hubiese resuelto el procedimiento derivado de la convocatoria efectuada, cabrá entender desestimadas las solicitudes de concertación presentadas.

8. La tramitación de los convenios de vinculación de hospitales privados al Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid se ajustarán al procedimiento previsto en este precepto, si bien cabrá prescindir de convocatoria pública cuando razones objetivas de planificación de recursos sanitarios, ya sea por razones geográficas o de cartera de servicios, justifiquen la suscripción del convenio con un concreto centro hospitalario.

#### **Artículo 8. Contenido necesario de los instrumentos de concertación.**

1. Los acuerdos de acción concertada se formalizarán en documento administrativo de concierto, con el contenido previsto en este artículo.

2. Los conciertos que se suscriban deberán contener necesariamente estipulaciones referidas a los siguientes apartados:

- a) Ámbito o cobertura territorial del centro o prestación concertada.
- b) Sistema y requisitos para el acceso de los usuarios.
- c) Garantía de los derechos reconocidos a los usuarios y sistema de información a los ciudadanos sobre derechos y deberes que les asisten.
- d) Contenido de los servicios y delimitación de las prestaciones que constituyen el objeto del concierto.

- e) Personal y medios materiales aplicados a la prestación del servicio, de acuerdo con los estándares y parámetros de calidad exigibles, pudiendo preverse el desarrollo de la actividad concertada en espacios propios de la entidad o cedidos por terceros o en espacios propios del Servicio Madrileño de Salud o de titularidad pública.
- f) Determinación de la posibilidad y límites a la subcontratación de los servicios concertados.
- g) Fórmula de pago en contraprestación por los servicios concertados.
- h) Procedimiento de facturación y documentación que debe aportarse para el abono de los servicios concertados.
- i) Sistemas de información y evaluación del concierto
- j) Sistema de deducciones por deficiencias en la prestación del servicio.
- k) Duración, causas de resolución y posibles penalizaciones por incumplimiento.
- l) Otras condiciones que se deriven de la legislación vigente.
- m) Cláusula de confidencialidad, acompañada de los anexos que sean necesarios para asegurar el tratamiento y/o acceso de los datos de carácter personal, intercambiados como consecuencia de la firma del concierto.
- n) En caso de que el objeto del concierto implique relación con menores, se introducirá una cláusula de protección del menor.

3. Los conciertos que se suscriban garantizarán el principio de igualdad en la atención prestada a los usuarios, asegurando similar régimen de derechos y garantías al establecido en la red pública del Sistema de Salud de la Comunidad de Madrid, sin otras diferencias que las inherentes a la propia naturaleza del proceso asistencial.

4. Los convenios de vinculación que puedan suscribirse con centros sanitarios privados ajustarán su contenido a lo previsto en este artículo. No obstante, en los mismos cabrá establecer un periodo de carencia para la aplicación efectiva de su contenido, cuando se prevean inversiones cuya entidad justifique el establecimiento de la citada carencia, junto con las garantías pactadas para asegurar el cumplimiento de los compromisos asumidos por ambas partes, incluyendo entre ellas las posibles penalizaciones por incumplimiento.

## **Artículo 9. Sistema de pago de los conciertos.**

1. Las condiciones económicas aplicables a los conciertos sanitarios se ajustarán a las siguientes modalidades de pago:

- a) Tarifa por proceso, asignando una tarifa global homogénea por patologías o grupos de diagnóstico determinados según el conjunto de actuaciones practicadas al enfermo.
- b) Tarifa por prestación individualizada o tratamiento global, en función de que los criterios de transparencia, economía y eficacia sanitaria aconsejen una u otra modalidad en los servicios que se conciertan.

2. Por la Consejería competente en materia de salud se determinarán las tarifas máximas aplicables a los conciertos, que retribuirán como máximo los costes variables, fijos y permanentes de las prestaciones, sin incluir beneficio industrial.

3. En las tarifas establecidas en los conciertos se considerarán incluidos todos los impuestos, tasas y demás tributos o cargas legales
4. No serán abonados con cargo al concierto suscrito aquellos servicios sanitarios prestados por las entidades concertadas en los que exista un tercero obligado al pago.

#### **Artículo 10. Revisión de las condiciones económicas.**

La revisión de las condiciones económicas de los conciertos se efectuará de conformidad con lo fijado en sus estipulaciones, sin poder superar en ningún caso las tarifas máximas aprobadas por la Consejería competente en materia de salud. Dicha revisión se efectuará tomando en consideración el grado de cumplimiento de los objetivos asistenciales pactados, mediante cláusula adicional al concierto suscrito por las partes.

#### **Artículo 11. Incompatibilidades.**

1. Los conciertos para la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Servicio Madrileño de Salud serán incompatibles con cualquier subvención o ayuda económica de cualquier Administración Pública para la financiación de los servicios y prestaciones sanitarios que constituyen el objeto del concierto.
2. No obstante, la acción concertada será compatible con los convenios de vinculación previstos en el artículo 69 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, salvo que tal compatibilidad se excluya expresamente en el propio convenio de vinculación.

#### **Artículo 12. Duración de los instrumentos de concertación.**

1. Los conciertos y convenios de vinculación tendrán una duración no superior a cuatro años, si bien cabrá recoger en los mismos la posibilidad de prórrogas sucesivas hasta una duración máxima de diez años.
2. Con carácter excepcional, la duración máxima de los convenios de vinculación podrá ampliarse cuando para la prestación de los servicios concertados sea necesaria la realización de inversiones extraordinarias por parte de la entidad titular del hospital que justifiquen dicha ampliación, pudiéndose prever un periodo de carencia no superior a cuatro años.
3. Al terminar el periodo de duración de un concierto o convenio de vinculación, cabrá proceder a la tramitación de un nuevo acuerdo de acción concertada o convenio.

#### **Artículo 13. Causas de extinción de los conciertos.**

1. Son causas de extinción de los conciertos las siguientes:
  - a) El acuerdo mutuo de las partes, manifestado con la antelación indicada en el concierto para garantizar la continuidad del servicio.
  - b) El incumplimiento grave de las obligaciones derivadas del concierto por parte de la Administración o del titular del servicio, previo requerimiento para exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas del concierto.
  - c) El vencimiento del plazo de duración del concierto, salvo que se acuerde su prórroga o renovación.

- d) La extinción de la persona jurídica a la que corresponda la titularidad.
- e) La revocación de la acreditación, homologación o autorización administrativa de la entidad concertada.
- f) El cese voluntario, debidamente autorizado, de la entidad concertada en la prestación del servicio.
- g) La inviabilidad económica del titular del concierto, constatada por los informes de auditoría que se soliciten.
- h) La negación a atender a los usuarios derivados por la Administración o la prestación de servicios concertados no autorizados por ella.
- i) La solicitud de abono a los usuarios de servicios o prestaciones complementarias cuando no hayan sido autorizadas por la Administración.
- j) La infracción de las limitaciones a la contratación de servicios concertados o la cesión total o parcial de los mismos.
- k) El resto de causas que prevea la normativa sectorial y que se incorporen en el propio concierto.

2. Una vez declarada la extinción del concierto, por parte de la Administración concertante se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la continuidad de la prestación del servicio de que se trate.

#### **Artículo 14. Garantías de cumplimiento de los conciertos.**

1. La Consejería competente en materia de salud, a través del Servicio Madrileño de Salud llevará a cabo de manera periódica la evaluación de la ejecución de los conciertos para prestación de servicios sanitarios.
2. Los centros y servicios concertados estarán sometidos a las actuaciones de control que se lleven a cabo desde la Administración para asegurar el correcto cumplimiento de los conciertos suscritos.
3. Aquellas cuestiones litigiosas o controversias que puedan derivarse de los acuerdos de acción concertada celebrados serán resueltas por el órgano directivo responsable de su gestión, sin perjuicio de los recursos administrativos que quepan contra su decisión y de que, una vez agotada la vía administrativa, puedan someterse a la jurisdicción contencioso-administrativa.

**Disposición adicional.** Prestaciones susceptibles de concertación y tarifas máximas aplicables.

Los procedimientos y servicios susceptibles de ser concertados con proveedores ajenos al Servicio Madrileño de Salud, así como las cuantías de las tarifas fijadas en los acuerdos de acción concertada, deberán ajustarse a las tarifas máximas acordadas por la Consejería competente en materia de salud, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9.2 y en la Disposición transitoria primera de este decreto.

**Disposición transitoria primera.** Cuantías de las tarifas máximas aplicables.

Hasta la aprobación de las tarifas máximas aplicables, para la prestación a las personas de servicios de carácter sanitario, ya sea mediante gestión indirecta o a través de acción concertada, seguirán entendiéndose vigentes y aplicables las tarifas contenidas en el anexo de la Orden 727/2017, de 7 de agosto, del Consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid o sus modificaciones posteriores.

**Disposición transitoria segunda.** Modificación de fórmulas de gestión de prestaciones con contrato en vigor.

Las entidades sin ánimo de lucro que tengan en vigor un contrato administrativo para la prestación de un servicio susceptible de acogerse al régimen de acción concertada podrán suscribir conciertos con arreglo a los procedimientos establecidos en este decreto, previa la resolución del contrato de mutuo acuerdo entre la Administración y el contratista.

La posibilidad contemplada en el párrafo anterior, podrá ser ejercitada por las entidades sin ánimo de lucro durante los dos años posteriores a la entrada en vigor del presente decreto.

**Disposición final primera.** Medidas de desarrollo y ejecución.

1. En un plazo no superior a tres meses desde la entrada en vigor de este decreto, por parte de la Consejería de Sanidad se establecerán las tarifas máximas a las que habrán de sujetarse en todo caso los acuerdos de acción concertada así como cualquier fórmula de gestión indirecta que pueda establecerse para los supuestos previstos en ella.
2. Se faculta, en todo caso, al Consejero de Sanidad para dictar las posibles normas de desarrollo de este decreto y adoptar todas aquellas medidas necesarias para dar cumplimiento al presente decreto.

**Disposición final segunda.** Entrada en vigor.

El presente decreto entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el "Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid".