

COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA Y LA COMUNIDAD DE MADRID, EN MATERIA DE ASISTENCIA SANITARIA Y PARA LA REALIZACIÓN DE DETERMINADAS ACUACIONES EN EL TERRENO DE LA FORMACIÓN, DE LA PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LA DEFENSA NACIONAL Y DE LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS SANITARIOS.

REUNIÓN ORDINARIA DE 28 DE NOVIEMBRE DE 2013

Acta Nº 3

ASISTENTES

D^a Patricia Flores Cerdán.- Viceconsejera de Asistencia Sanitaria.
D^a Elena Juárez Peláez.- Directora General de Atención al Paciente.
D. Jesús Vidart Anchia.- Director General de G. Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos.
D. Antonio Burgueño Carbonell.- Director General de Hospitales
D. Antonio Alemany López.- Director General de Atención Primaria.- En calidad de Asesor.
D^a Belén Alonso Durán.- Subdirectora de Análisis de Costes.- En calidad de asesora.
D. Rosa M^a de Andrés de Colso.- Subdirectora de Gestión y Seguimiento de Objetivos en Hospitales.- En calidad de asesora.
D. Luis Hernandez Ferrero.- Inspector General de Sanidad del Ministerio de Defensa.
D. Santiago Coca Menchero.- General Médico Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"
D. Eduardo Santamarina Garzón.- Jefe de la División de Gestión del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".
D. Julio Espinosa Urbina.- Jefe de Continuidad Asistencial del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".
D. José Ramón Hernández Pollo. En calidad de Asesor

Secretaria: D^a. Cristina González del Yerro Valdés

En Madrid, a las 13,25 horas del día 28 de noviembre de 2013 en la Sala de Reuniones de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, en la Plaza de Carlos Trías Bertrán, 7, 7^a planta, se reúnen las personas relacionadas al margen, como componentes de la Comisión de Seguimiento, prevista en la cláusula decimotercera del Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios, suscrito el 13 de abril de 2007.

Este documento es copia del original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.

Pasan a tratarse los asuntos del Orden del Día:

PRIMERO: Lectura y aprobación del acta de la reunión celebrada el 14 de mayo de 2013.-

Con la incorporación entre los asistentes de D. José Ramón Méndez Montes, Jefe de Calidad del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y a D. Julio Espinosa Urbina, Jefe de Continuidad Asistencial del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", se aprueba el acta por acuerdo de los asistentes.

SEGUNDO: Propuesta de modificación del reglamento de funcionamiento de la Comisión.-

Se entrega a los asistentes propuesta del reglamento de funcionamiento de la Comisión que se adjunta como anexo 1, en la que se han incorporado las propuestas efectuadas por los representantes del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" en la anterior reunión de la Comisión de Seguimiento y se ha adaptado a los cambios organizativos que se han producido recientemente en la Consejería de Sanidad.

La estructura del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) se ha modificado por el Decreto 30/2013, de 11 de abril, del Consejo de Gobierno, de seguimiento y control de la calidad asistencial en el Sistema Madrileño de Salud, creándose la Dirección General de Seguimiento y Control de los Centros Sanitarios de Gestión Indirecta, con funciones de supervisión, control e interlocución, en el ámbito del servicio público de la atención sanitaria prestado por el SERMAS, a través de las diferentes fórmulas de gestión indirecta, previstas en la normativa vigente. Teniendo en cuenta las funciones encomendadas, es necesario que dicha Dirección General se incorpore a la Comisión de Seguimiento dentro de los vocales con derecho a voz y voto.

Se comunica que a partir de este momento actuará como Secretario de la Comisión con categoría al menos de Jefe de Servicio, tal y como establece el Convenio de Colaboración, un profesional adscrito a la Dirección General de Seguimiento y Control de los Centros Sanitarios de Gestión Indirecta.

Por acuerdo de los asistentes se aprueba el reglamento de funcionamiento de la Comisión de Seguimiento.

TERCERO: Liquidación 2012.-

La liquidación correspondiente al año 2012 ya ha sido acordada por ambas partes, por lo que puede continuarse su tramitación.

La Subdirectora de Análisis de Costes informa que se ha formulado la propuesta de inclusión del gasto derivado de la actividad de radioterapia y de la cirugía A y B en la liquidación de 2012 pero la propuesta ha sido rechazada por la Intervención, por lo que el gasto derivado de dicha actividad deberá llevarse a convalidación.

CUARTO: Actualización de la cláusula adicional segunda para el periodo 2013 y propuesta de actualización para el ejercicio 2014.-

Representantes del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" aportan propuesta de cláusula adicional tercera para el año 2013, y cláusula adicional cuarta para el 2014, que se adjuntan como anexo 2 y 3 al acta.

Respecto a la cláusula adicional tercera, la propuesta recoge el contenido acordado por las partes, adaptando su forma y ordenación a las exigencias del Ministerio de Defensa. Por acuerdo de los asistentes se aprueba la cláusula adicional tercera propuesta con las siguientes modificaciones del apartado 2, relativo a la facturación, abono y liquidación de la estipulación segunda:

- Al final del tercer párrafo se añade *previa tramitación del correspondiente expediente de gasto.*

- Al comienzo del siguiente párrafo se corrige el Índice de Precios al Consumo ya que, según lo estipulado en la legislación vigente, debe consignarse el correspondiente al mes de diciembre, por tanto es de 2,9%, en lugar del 2,4% que figuraba.

Se acuerda proseguir su tramitación para que pueda estar firmada a mediados del mes de diciembre de este año.

Se revisa la propuesta de la cláusula adicional cuarta aplicable al ejercicio 2014, conviniéndose en relación con la estipulación tercera, sobre compromisos de colaboración, lo siguiente:

- Colaboración para la optimización de recursos sanitarios en materia de hemoderivados: se plantea la posibilidad de que el excedente de plasma fresco congelado del Centro de Transfusión de las Fuerzas Armadas se gestione en el marco del contrato de maquila, suscrito en 2013 por la Consejería de Sanidad con la industria farmacéutica, de forma que pudiera ceder al SERMAS los hemoderivados plasmáticos que le corresponden y exceden lo requerido para el tratamiento de sus pacientes. Se acuerda que esta cuestión sea analizada conjuntamente por la Subdirectora de Gestión y Seguimiento de Objetivos en Hospitales, la Subdirectora de Análisis de Costes y la Subdirectora de Compras de Farmacia y Productos Sanitarios, para valorar si el contrato actualmente suscrito con Grifols permite la citada adhesión o si es precisa una modificación del mismo, con el objetivo de hacerlo efectivo en el segundo semestre de 2014.
- Colaboración en la intermediación de la gestión de las células madre de cordón umbilical: se valorará por parte de la Oficina Regional de Trasplantes si es necesario modificar, o no, los convenios suscritos con las entidades privadas para incorporar al Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" en los procedimientos de valoración de las donantes, extracción y preparación para el transporte de las unidades de sangre del cordón umbilical.

Se acuerda por los asistentes que la firma de la cláusula adicional cuarta se celebre en acto público a ser posible en el primer trimestre de 2014.

QUINTO: Gestión de alertas internacionales.-

La cláusula adicional tercera incluye expresamente la aprobación *de la utilización de las instalaciones específicas del Hospital Central de la Defensa, con los requisitos técnicos y contraprestaciones económicas que se especifiquen tras el correspondiente estudio, como Unidad de Referencia Nacional para situaciones de Alerta Internacional en Enfermedades Infecciosas, en cumplimiento de la normativa vigente.*

La unidad deberá estar disponible a lo largo del primer trimestre de 2014, para lo cual se acuerda lo siguiente:

- Se dedicará a este fin la planta 22 del hospital, que cuenta con 28 camas de hospitalización y 4 de cuidados intensivos. Para adaptarla a la normativa vigente es preciso acometer obras de remodelación cuyo gasto será sufragado por el Ministerio de Defensa, pudiendo plantearse la adaptación en diferentes

fases. El Director General de Atención Primaria y el Director General de Seguimiento y Control de Centros de Gestión Indirecta junto a los representantes del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" harán el seguimiento de este proyecto.

- Debe ultimarse el protocolo de utilización de esta unidad, que será validado en la Comisión de Seguimiento, para lo cual se mantendrá una reunión entre el Director General de Atención Primaria, el Director General de Hospitales y representantes del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla". Se acuerda que alguna de las camas pueda utilizarse también para pacientes con infecciones susceptibles de tratamiento en la cámara hiperbárica, reservando en cualquier caso un número determinado de ellas para uso exclusivo para situaciones de alerta internacional.
- Debe especificarse la contraprestación económica a que dará lugar, debiendo establecerse una tarifa por la disponibilidad de las camas y otra por su utilización (a la que se descontará la de disponibilidad). La Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos estudiará esta cuestión.

SEXTO: Actuaciones en materia de formación y acceso a búsqueda bibliográfica.-

Es preciso desligar la formación de los médicos internos residentes de la formación continuada de los profesionales del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", a los que se les facilitará rotaciones en hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Representantes del hospital solicitan se les facilite el acceso a la biblioteca virtual, estimando sus necesidades en aproximadamente 350 usuarios y estando dispuestos a sufragar los gastos que ello suponga, que podría ser descontado de la liquidación anual. El Director General de Seguimiento y Control de Centros de Gestión Indirecta contactará con el Director General de Investigación, Formación e Infraestructuras Sanitarias para llevar a cabo lo solicitado.

SÉPTIMO: Acuerdos de colaboración con otros hospitales.-

La cláusula adicional tercera contempla la cooperación asistencial interhospitalaria incidiendo tanto en la colaboración en el desarrollo de centros, servicios y unidades de referencia como en el establecimiento de alianzas asistenciales interhospitalarias que mejoren la asistencia de la población.

El Director General de Hospitales destaca la necesidad de establecer alianzas estratégicas para promover la concentración de algunos servicios de especial complejidad. En este sentido el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" ha establecido un modelo de colaboración con el Hospital "12 de Octubre" para la concentración de la actividad de cirugía pediátrica en ese hospital que está funcionando de forma satisfactoria para ambas partes.

En la actualidad se está intentado establecer un acuerdo de similares características con el Hospital Clínico San Carlos respecto a la actividad de cirugía cardíaca. A pesar de haber encontrado ciertas reticencias por parte del Jefe del Servicio, cuentan con el

apoyo tanto del Director General de Hospitales como del Gerente del Hospital Clínico San Carlos, con los que se va a mantener próximamente una reunión, por lo que previsiblemente se pondrá en marcha a corto plazo. También es posible establecer alguna alianza similar con el servicio de cardiología de ese mismo hospital

OCTAVO: Seguimiento de objetivos de calidad y de las demoras.-

La Directora General de Atención al Paciente expone que, en el seguimiento de las demoras para consulta a junio de 2013, se han detectado esperas medias excesivas para algunas consultas, principalmente en las especialidades de dermatología, endocrinología, urología, neurocirugía, oftalmología y neurología, por lo que deben tomarse las medidas necesarias para que corregir estas desviaciones.

Representantes del hospital manifiestan que se está celebrando en la actualidad una oferta pública de empleo por lo que en enero de 2014 se incorporarán a su plantilla 18 médicos, con los que podrán reducir las esperas medias. Asimismo, han emprendido algunas actuaciones para solventar este problema como por ejemplo el cambio de agendas en la especialidad de urología, que han reducido algo la demora, lo que esperan se vea reflejado en el seguimiento de las demoras del mes de noviembre.

Dada la accesibilidad del hospital, ubicado muy próximo a los centros de salud de referencia, han detectado que la tasa de derivación desde Atención Primaria es más elevada que en otros hospitales. Por ello, están trabajando con Atención Primaria los protocolos de derivación.

Respecto a las demoras para algunas técnicas, como la mamografía y la radiología convencional, los sistemas de información también arrojan demoras muy elevadas. Sin embargo, representantes del hospital manifiestan que la cifra de pacientes que aparece es la relativa al buzón de peticiones. El problema es que Admisión da la cita de forma automática, no entrando en el buzón de peticiones, por ser más complejo este sistema, lo que hace que sigan figurando como pendientes. También existe un problema similar en la cita cuando es el médico el que indica que la cita sea posterior para que coincida con la revisión en consulta.

La Directora General de Atención al Paciente reitera la importancia de corregir estas demoras ya que está produciendo también un balance negativo en la libre elección del hospital, al ser los tiempos de espera el primer condicionante de la libre elección.

En relación al seguimiento del primer semestre de los objetivos de calidad, la Directora General de Atención al Paciente comenta los relativos a seguridad del paciente, calidad percibida y gestión de calidad, comparación hospitalaria y los de información y atención al paciente en los que el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", a fecha 30 de junio de 2013, no alcanza la meta anual establecida.

La Directora informa también que próximamente se publicarán los datos del Observatorio de Resultados, por lo que es importante que los representantes del hospital accedan al observatorio para revisar la situación de sus indicadores y adoptar las medidas necesarias para corregir los que se encuentren por debajo de la media. Dado que parece que han tenido problemas al intentar acceder al observatorio, se acuerda que representantes del hospital acudan a la Dirección General de Atención al Paciente para consultar sus resultados.

NOVENO: Ruegos y preguntas.-

Representantes del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" solicitan un ritmo más fluido en el abono de los ingresos mensuales ya que se les adeuda 3 o 4 meses. El Director General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos contactará con personal de la Tesorería para intentar agilizarlo.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 14,45 horas, lo que como Secretaria certifico.

LA SECRETARIA



Cristina González del Yerro Valdés

VºBº
LA PRESIDENTA
(por ausencia)



Jesús Vidart Anchia
Director General de Gestión Económica
y de Compras de Productos Sanitarios
y Farmacéuticos

Este documento es copia del original firmado. Se han ocultado datos personales en aplicación de la normativa vigente.

ANEXO 1

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO PREVISTA EN EL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA Y LA COMUNIDAD DE MADRID, EN MATERIA DE ASISTENCIA SANITARIA Y PARA LA REALIZACIÓN DE DETERMINADAS ACTUACIONES EN EL TERRENO DE LA FORMACIÓN, DE LA PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LA DEFENSA NACIONAL Y DE LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS SANITARIOS

En aplicación de lo previsto cláusula decimotercera del Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios, suscrito el 13 de abril de 2007, la Comisión Mixta, en lo que respecta a su composición y normas de funcionamiento se regirá por el siguiente,

REGLAMENTO

1.- De su composición

La Comisión Mixta estará integrada por cuatro miembros de cada una de las partes interesadas:

a) Por parte del Servicio Madrileño de Salud los miembros de la Comisión serán:

- El titular del centro directivo que ejerza la superior dirección del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente la dirección de los centros y servicios sanitarios en el ámbito de la atención hospitalaria del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo competente en materia de atención al paciente o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo competente en materia de gestión económica y compras de productos sanitarios y farmacéuticos, del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.

- El titular del órgano directivo competente en materia de seguimiento y control de los centros sanitarios de gestión indirecta.

b) Por parte del Ministerio de Defensa, los miembros de la Comisión serán:

- El Inspector General de Sanidad del Ministerio de Defensa o persona en quien delegue.
- El General Médico Director del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente lo Jefatura de la División de Gestión del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente lo Jefatura de de los Servicios Asistenciales del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” (Director Médico) o persona en quien delegue.
- Y el General Jefe de la Unidad Militar de Emergencias (UME) o persona en quien delegue, o el titular del órgano directivo que ostente lo Jefatura de Continuidad Asistencial del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla” o persona en quien delegue, en función de los asuntos a tratar por la Comisión.

El titular del centro directivo que ejerza la superior dirección del Servicio Madrileño de Salud, y el Inspector General de Sanidad de la Defensa, ostentarán de modo alternativo cada seis meses la Presidencia de la Comisión, empezando por el titular del centro directivo que ejerza la superior dirección del Servicio Madrileño de Salud.

Actuará como Secretario de la Comisión de Seguimiento un funcionario con categoría, al menos, de Jefe de Servicio, tal y como establece la cláusula decimotercera del Convenio de Colaboración suscrito entre las partes, adscrito a la Dirección General de Seguimiento y Control de los Centros Sanitarios de Gestión indirecta y no tendrá derecho a voz ni a voto.

2. Funciones del Presidente

El Presidente de la Comisión tendrá las siguientes atribuciones:

- Ordenar la convocatoria de las reuniones de la Comisión, fijando el orden del día y señalando lugar, día y hora de celebración.
- Presidir y dirigir las deliberaciones de la Comisión.
- Velar por el cumplimiento de los acuerdos de la Comisión.
- Dirimir con su voto de calidad posibles empates.
- Visar las actas y certificaciones de los acuerdos.

3. Funciones del Secretario

Al Secretario le corresponden las siguientes funciones:

- Efectuar la convocatoria de las reuniones de la Comisión por orden de su Presidente, así como las citaciones a los miembros del mismo.
- Asistir a las reuniones para levantar acta de las mismas.
- Realizar los trabajos preparatorios para las reuniones de la Comisión.
- Formalizar los expedientes cuya resolución compete a la Comisión, así como comunicar a los interesados los acuerdos adoptados.
- Expedir las certificaciones de los acuerdos adoptados.

4.- Régimen de funcionamiento

La Comisión Mixta se reunirá

- Con carácter ordinario, anualmente.
- Con carácter extraordinario, a instancias de cualquiera de las partes.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la comisión, sin derecho a voto, cuantos asesores se consideren oportunos, teniendo en cuenta la naturaleza de las funciones atribuidas a esta Comisión.

Los miembros de la Comisión de Seguimiento tienen derecho a.

- a) Recibir, con una antelación mínima de cuarenta y ocho horas, la convocatoria conteniendo el orden del día de las reuniones. El Secretario tendrá a disposición de los miembros de la Comisión la documentación e información relativa a los temas incluidos en el orden del día al menos con la misma

antelación. En el caso de convocatorias con carácter extraordinario, el orden del día de las reuniones deberá remitirse a los miembros de la Comisión con, al menos, veinticuatro horas de antelación.

- b) Participar en los debates de las sesiones.
- c) Ejercer su derecho al voto, así como expresar el sentido del mismo y los motivos que lo justifican.
- d) Formular ruegos y preguntas.
- e) Obtener la información precisa para cumplir las funciones asignadas.

Para la válida constitución de la Comisión, a efectos de la celebración de sesiones, deliberaciones y adopción de acuerdos, se requerirá la asistencia del Presidente y Secretario o, en su caso, de quienes les sustituyan, y la mitad, al menos, de sus miembros.

Los acuerdos de la Comisión deberán adoptarse por mayoría de votos.

De cada sesión que se celebre se levantará acta por el Secretario, que especificará necesariamente los asistentes, el orden del día de la reunión, las circunstancias del lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados.

En cada acta figurará, a solicitud de los respectivos miembros de la Comisión, el voto contrario al acuerdo adoptado, su abstención y los motivos que la justifiquen, o el sentido de su voto favorable.

De forma supletoria, en las cuestiones relativas a deliberaciones, acuerdos y funcionamiento de la Comisión Mixta, se aplicará lo dispuesto en el Capítulo II, del Título II, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

5.- De sus funciones

Las funciones de la Comisión de Seguimiento son las siguientes.

- Realizar las actuaciones oportunas tendentes al desarrollo, control y supervisión de las actuaciones concretas que se realicen al amparo del convenio.

- Resolver cuantas dudas y discrepancias surjan con respecto a la interpretación y aplicación del convenio.
- Proponer actividades de colaboración para el mejor cumplimiento del convenio.
- Realizar propuestas de resolución, ante posibles conflictos surgidos entre las partes.
- Solicitar la elaboración de informes técnicos de cuantos asuntos se consideren de interés.

6.- Comisión Permanente

Para el mejor cumplimiento de las funciones encomendadas a la Comisión de Seguimiento, se crea una Subcomisión que se constituye en Comisión Permanente de la Comisión de Seguimiento. Estará formada por seis miembros, tres de cada una de las partes:

a) Por parte de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, tres funcionarios con categoría, al menos, de Jefe de Servicio, de las siguientes Direcciones Generales:

- Uno del Servicio Madrileño de Salud, que actuará como secretario.
- Uno de la Dirección General de Atención al Paciente.
- Uno de la Dirección General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos.

b) Por parte del Ministerio de Defensa:

- El General Médico Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente la Jefatura de la División de Gestión del Hospital Central de lo Defensa "Gómez Ulla" o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente lo Jefatura de Continuidad Asistencial del Hospital Central de lo Defensa "Gómez Ulla" o persona en quien delegue.

La presidencia de la Comisión Permanente corresponderá a la parte que ostente la presidencia de la Comisión de Seguimiento.

La Comisión Permanente se reunirá con la periodicidad que las circunstancias aconsejen y, al menos, cuatro veces al año, en la primera quincena de los meses de febrero, mayo, septiembre y diciembre.

Los acuerdos se tomarán por mayoría de votos. De no alcanzarse dicho acuerdo, dirimirá el voto del Presidente. De forma supletoria, se estará, en las cuestiones relativas a deliberaciones, acuerdos y funcionamiento de la Comisión Permanente, a lo dispuesto para los órganos colegiados en la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común. De los acuerdos adoptados se dará traslado a la Comisión de Seguimiento.

El cometido fundamental de la Comisión Permanente será la elaboración de propuestas en relación con las materias objeto de este Convenio y en particular para la:

- a) Adecuación de la cartera de servicios a las necesidades.
- b) Determinación del alcance de las prestaciones.
- c) Determinar el alcance de las actividades de Cooperación y Colaboración.
- d) Determinación consensuada de los precios que no estén previstos en la normativa vigente.
- e) Decisión operativa sobre casos singulares.
- f) Preparación de las reuniones del Pleno de la Comisión de Seguimiento.
- g) Cuantas otras funciones le sean encomendadas por la Comisión de Seguimiento.



ANEXO 2

Cláusula Adicional Tercera, para el año 2013, al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios

En Madrid, a 28 de noviembre de 2013.

REUNIDOS

De una parte, El Excmo. Sr. Don Luis Hernández Ferrero, Inspector General de Sanidad de la Defensa, quien actúa por delegación de firma expresa para este acto del Ministro de Defensa, con arreglo al artículo 16 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De otra, la Ilma. Sra. Doña Patricia Flores Cerdán, Viceconsejera de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, actuando en virtud de las competencias que le otorga el artículo 4.3 b) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común, y artículo 23.2.a) del Decreto del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid 24/2008, de 3 de abril, por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud, y el Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, de 9 de mayo de 2008 (corrección de errores de 7 de julio de 2008), por el que se delega en el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, la competencia en materia de convenios

Ambas partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir y

MANIFIESTAN

Primero.

Que por la voluntad concordante de las partes, el «Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios», firmado con fecha 13 de abril de 2007, se modificó mediante la Cláusula Adicional de Modificación formalizada con fecha 21 de diciembre de 2010, por la que se incorpora el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» a la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, según lo previsto en la cláusula segunda del convenio de origen.



Segundo.

Que en la **Cláusula Séptima** del convenio de origen *"Alcance y características de la colaboración en materia de formación"*, ambas partes estiman conveniente establecer las vías de cooperación y colaboración que sean precisas para realizar la adecuada puesta en común de sus respectivos conocimientos, facilitando igualmente la realización de acciones que permitan incrementar la preparación de sus respectivos profesionales.

Tercero.

Que en la **Cláusula Novena** del convenio de origen, *"Colaboración para la optimización de recursos sanitarios"*, ambas partes manifiestan la conveniencia de estrechar la cooperación entre la Administración Sanitaria Madrileña y la Sanidad Militar con objeto de poner en común tanto medios como conocimientos que puedan repercutir positivamente en el cumplimiento de los fines de cada una de las Administraciones.

Cuarto.

Que en la **Cláusula Novena** del convenio de origen, contempla además en su apartado d): *"Cooperación en catástrofes y situaciones de crisis"* el compromiso, a través de la Comisión de Seguimiento del presente Convenio, de aprobar la planificación conjunta de actuaciones de las Administraciones firmantes, que necesariamente contemple aspectos tales como: diseño de un plan operativo conjunto para su ejecución en situaciones de catástrofes y crisis, elaboración de un plan de formación en materias relacionadas con la gestión de tales situaciones y Establecimiento de un canal de interlocución que permita la colaboración con otras Administraciones y Centros Directivos con competencias en la materia

Quinto.

Que en la **Cláusula Décima** del convenio de origen, se prevé el establecimiento de una Cláusula Adicional anual, cuando las necesidades asistenciales y demás materias objeto de colaboración así lo aconsejen.

Sexto.

Que la **Estipulación Séptima** de la Cláusula Adicional de Modificación, *"Régimen Económico. Financiación, facturación, abono y liquidación"*, establece en su apartado **"1. Financiación.- Financiación máxima por asistencia sanitaria"**, la actualización, a partir de 2011 y con carácter anual, de las tarifas contempladas en el anexo III y que, alcanzado el tope referido, se procederá a la revisión del Convenio, en el último semestre del año 2012 con efectos económicos desde el 1 de enero de 2013, con el objeto de adaptarlo al comportamiento de la población asignada y al escenario de libre elección tras su entrada en funcionamiento, incluyendo la posibilidad de una financiación capitativa.

Séptimo.

Que publicado por el Instituto Nacional de Estadística el IPC interanual correspondiente al año 2012, las partes firmantes del Convenio manifiestan su voluntad concordante para la formalización de esta Cláusula Adicional Tercera, para el año 2013, de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES



Primera. Objeto

El objeto de esta Cláusula Adicional Tercera es actualizar las tarifas aplicables a la Cartera de Servicios del Hospital Central de la Defensa, recogidas en el Anexo III de la Cláusula Adicional de Modificación firmada el 21 de diciembre de 2010, así como, establecer los compromisos para un mejor aprovechamiento de los recursos sanitarios mutuos, mediante el inicio de la elaboración de un nuevo convenio de colaboración.

Segunda. Régimen Económico. Financiación, facturación, abono y liquidación.

1. Financiación

Se incorpora como Anexos I y II la tabla de tarifas vigentes para el año 2013, incluyendo las aplicables a la utilización del Servicio de Oncología Radioterápica del Centro para los tratamientos necesarios a pacientes beneficiarios del Servicio Madrileño de Salud, en los casos que se determine.

La Comunidad de Madrid compromete el importe total autorizado para 2013 en los presupuestos aprobados a este efecto, que ascenderá a la cantidad de veinte y siete millones ciento sesenta y dos mil trescientos setenta y siete euros con doce céntimos (27.162.377,12 €), imputándose al programa 750 y subconcepto 25210, de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid.

Una vez alcanzada la estabilización en la asistencia de la población asignada y homogeneizada, con los criterios e indicadores del resto de los hospitales de la Red Hospitalaria de la Comunidad de Madrid, se inicia el proceso de estudio y evaluación de financiación de tipo capitativo por una cuantía individual que podrá ser aplicada partir del año 2015, teniendo en cuenta la Cartera de Servicios del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y la tipología de la población asignada.

2. Facturación, abono y liquidación.

El Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" facturará mensualmente el 90% de la doceava parte de la cantidad comprometida por la Comunidad de Madrid, por los servicios prestados al SERMAS.

Trimestralmente se realizará un seguimiento de la prestación realmente realizada, que será objeto de compensación en el último trimestre del año de vigencia de la presente Cláusula Adicional.

En el caso de exceder el techo de financiación, las cantidades resultantes se harán efectivas durante el siguiente ejercicio económico, previo acuerdo de la Comisión de Seguimiento, convocada al efecto.

El porcentaje de 2,4 % correspondiente a la tasa media del Índice de Precios al Consumo (IPC) general en el año 2012, según lo publicado por el Instituto Nacional de Estadística, se ha aplicado a la fórmula indicada a cada una de las tarifas aplicables al Convenio (85% del índice de precios al consumo- IPC- incrementado en dos puntos) y se recoge en los Anexos I y II, que acompaña a esta cláusula y que pasa a formar parte del «Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la



formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios», en sustitución de las anteriores recogidas en el Anexo III de la Cláusula Adicional de Modificación firmada el 21 de diciembre de 2010

La necesidad de discriminar, a efectos de facturación, la actividad realizada por el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" para los Centros de Atención Primaria de su ámbito geográfico dentro del Pacto de Coordinación Asistencial de la realizada para los pacientes en su actividad sanitaria especializada, ha dado lugar a un circuito asistencial y a procedimientos de actuación que implican una mayor carga de trabajo para los profesionales, sin un beneficio complementario para los pacientes.

Con el fin de simplificar el proceso de facturación, sin infravalorar el coste que la realización de estos procedimientos supone para el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", se incorpora este importe al coste de las consultas externas. Las tarifas unitarias resultantes se recogen en el Anexo I.

Tercera. Compromisos de colaboración

1. Formación

Se aprueba de manera expresa dentro de la **Cláusula Séptima** del convenio de origen "Alcance y características de la colaboración en materia de formación", referencia a la formación especializada, formación de especialistas, debiendo el Ministerio de Defensa informar a la Comunidad de Madrid de sus necesidades de formación en materia de especialidades médicas para mantenimiento de la defensa nacional con periodicidad anual y antelación temporal suficiente.

2. Cooperación asistencial e interhospitalaria

Al amparo de la **Cláusula Novena** del convenio de origen "Colaboración para la optimización de recursos sanitarios", se aprueba la utilización conjunta y/o compartida de aquellos recursos sanitarios que se consideren necesarios para mejorar la calidad de los servicios prestados al ciudadano en cada momento, previo acuerdo de la Comisión de Seguimiento, a la que se plantearán las propuestas de colaboración en este sentido, así como las necesidades financieras para las mismas si las hubiera. Es voluntad de ambas partes:

1. colaborar en el desarrollo de centros, servicios y unidades de referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud en aquellos ámbitos de interés mutuo;
2. establecer alianzas asistenciales interhospitalarias, por proximidad y complementariedad, que mejoren la asistencia de la población de la Comunidad de Madrid.

3. Cooperación en catástrofes y situaciones de crisis.

Que con el respaldo de la **cláusula Novena** del convenio de origen, se aprueban actuaciones conjuntas para diseñar un programa operativo que permita afrontar con garantías de éxito situaciones de catástrofe y crisis que se pudieran producir en el ámbito de la Comunidad de Madrid. En concreto:

1. Diseño de un plan operativo conjunto para su ejecución en situaciones de catástrofes y crisis que contemple la utilización de medios humanos y materiales adscritos al Ministerio de Defensa y a la Consejería de Sanidad y Consumo.



2. Elaboración de un plan de formación en materias relacionadas con la gestión de situaciones de catástrofes y crisis mediante el cual se puedan complementar los conocimientos y experiencias en este tipo de actuaciones por parte del personal de ambas Administraciones.
3. Establecimiento de un canal de interlocución que permita la colaboración con otras Administraciones y Centros Directivos con competencias en la materia.

En virtud de lo expuesto en los apartados 2 y 3 de esta estipulación, se aprueba la utilización de las instalaciones específicas del Hospital Central de la Defensa, con los requisitos técnicos y contraprestaciones económicas que se especifiquen tras el correspondiente estudio, como Unidad de Referencia Nacional para situaciones de Alerta Internacional en Enfermedades Infecciosas, en cumplimiento de la normativa vigente

Todos estos acuerdos, quedan aprobados con esta Cláusula Adicional Tercera que serán objeto de desarrollo o regulación de los servicios a prestar y de las contraprestaciones económicas a compensar por las partes.

Cuarta. Legislación aplicable.

1. El Convenio se adaptará a las normas y disposiciones que se promulguen como desarrollo de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y a cuantas normas y disposiciones puedan afectar a la naturaleza y capacidad de la partes contratantes.
2. Este Convenio constituye un instrumento expresamente excluido del ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, en virtud de lo dispuesto en su artículo 4.1.c).
3. Igualmente habrá de ajustarse a lo establecido en la Orden Ministerial nº 169/2003, de 11 de diciembre, por el que se regula el procedimiento de los Convenios de Colaboración en el ámbito del Ministerio de Defensa y a lo que se dicta en la Instrucción nº 170/2003, de 15 de diciembre, del Subsecretario de Defensa, por la que se aprueban las normas para la elaboración y tramitación de los Convenios de Colaboración.
4. De igual modo, el Convenio se ajustará en materia presupuestaria, económica y financiera al contenido de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria

Los representantes de la Administración del Estado, a través del Ministerio de Defensa y de la Administración de la Comunidad de Madrid, acuerdan dar su conformidad a esta Cláusula Adicional Tercera, con arreglo y sujeción a las estipulaciones establecidas en el mismo.

Y, en prueba de conformidad de las partes, se firma la Cláusula Adicional Tercera, para el año 2013, en tres ejemplares originales, igualmente válidos, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.—Por el Servicio Madrileño de Salud, la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, Patricia Flores Cerdán.—Por el Ministerio de Defensa, el Inspector General de Sanidad de la Defensa, Luis Hernández Ferrero.



	TARIFAS IGESAN
Anexo I	
CONCEPTO Tarifa 2013	
Altas	
Peso medio de las altas	
U.C.H. (Unidad complejidad hospitalaria)	1.109,13 €
C.M.A. (Cirugía Mayor Ambulatoria)	
Peso medio de las altas	
U.C.H. (Unidad complejidad hospitalaria)	1.042,87 €
Primeras Consultas (*)	68,19 €
Primeras de Alta Resolución	109,10 €
Consultas Sucesivas	40,91 €
Urgencias NO ingresadas	77,20 €
Otros Procesos Quirúrgicos Ambulatorios	150,54 €
Ttos. Hospital de Día Oncohematológico	316,99 €
Ttos. Hospital de Día SIDA	57,85 €
Ttos. Hospital de Día Geriátrico	57,85 €
Ttos. Hospital de Día Psiquiátrico	178,04 €
Ttos. Hospital de Día Otros Médicos	
Extracción mono-orgánica	4.223,57 €
Extracción multi-orgánica	7.091,49 €
Extracción multi-tejidos	1.332,26 €
Extracción mono-orgánica + multi-tejidos	5.336,89 €
Extracción multi-orgánica + multi-tejidos	8.005,34 €
Hemodiálisis en Hospital	27.349,52 €
Hemodiálisis en centro concertado	17.889,75 €
Diálisis domiciliaria	15.581,34 €
Diálisis ambulatoria continua (CAPD)	12.714,75 €
Hemodinámica diagnóstica ambulatoria	669,86 €
Hemodinámica Terapéutica ambulatoria	5.388,65 €
Estudio polisomnográfico	268,65 €
Litotricia	620,67 €
Pacientes tratado con radioterapia	1.047,53 €
Radiocirugía simple	1.309,75 €
Radiocirugía fraccionada	2.573,47 €
Tratamiento VIH con Antirretrovirales (adulto)	8.962,13 €
Tratamiento VIH con Antirretrovirales (pediátrico)	7.128,98 €
Tratamiento Hepatitis C	7.682,08 €
Tratamiento Esclerosis Múltiple	11.881,63 €
Tratamiento con Eritropoyetina (prediálisis)	1.355,12 €
Tratamiento con Eritropoyetina (oncohematológico)	3.687,41 €



TARIFAS LIBRE ELECCIÓN DE ESPECIALISTA Y HOSPITAL

En los mismos términos que en el resto de Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud, se considerará asistencia correspondiente a pacientes de libre elección la realizada a los pacientes que hagan uso de los mecanismos de libre elección previstos en la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid y en el Decreto 51/2010, de 29 de julio, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención



Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid y en la Instrucción del DG de Hospitales, de 1 de diciembre de 2010, por la que se establecen directrices para facilitar la aplicación del Decreto 51/2010, de 29 de julio.

La compensación económica por la atención de estos pacientes será acorde con la establecida para el resto de los Hospitales de la Red Sanitaria Única de Utilización pública utilizándose como referencia de la facturación intercentros el precio público correspondiente a la Orden 629/2009, de 31 de agosto, 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 u Orden vigente en el momento de la asistencia minorado en un 10 por 100.

No tendrán la consideración de libre elección los actos que se produzcan como consecuencia de ingresos urgentes no programados.

Anexo II

Tarifas cámara hiperbárica

Tratamientos	Tarifa
Osteoradionecrosis	2.412,53 €
Radionecrosis tejidos blandos	1.930,03 €
Osteomielitis	1.447,52 €
Infecciones necrotizantes partes blandas por gérmenes	1.447,52 €
Úlceras varicosas	4.342,56 €
Pie diabético frío	2.895,04 €
Pie diabético caliente	2.171,28 €
Otros procesos (Urgentes y no determinados) (*)	

(*) Autorización individual. cve: BOE-A-2013-898



ANEXO 3

Cláusula Adicional Cuarta, para el año 2014, al Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios

En Madrid, a de de 2014.

REUNIDOS

De una parte, El Excmo. Sr. Don Luis Hernández Ferrero, Inspector General de Sanidad de la Defensa, quien actúa por delegación de firma expresa para este acto del Ministro de Defensa, con arreglo al artículo 16 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De otra, la Ilma. Sra. Doña Patricia Flores Cerdán, Viceconsejera de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, actuando en virtud de las competencias que le otorga el artículo 4.3 b) de la Ley 8/1999, de 9 de abril, de adecuación de la normativa de la Comunidad de Madrid a la Ley Estatal 4/1999, de 13 de enero, de modificación de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común, y artículo 23.2.a) del Decreto del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid 24/2008, de 3 de abril, por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud, y el Acuerdo del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, de 9 de mayo de 2008 (corrección de errores de 7 de julio de 2008), por el que se delega en el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, la competencia en materia de convenios

Ambas partes, en la representación que ostentan, se reconocen mutua capacidad para obligarse y convenir y

MANIFIESTAN

Primero.

Que por la voluntad concordante de las partes, el «Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios», firmado con fecha 13 de abril de 2007, se modificó mediante la Cláusula Adicional de Modificación formalizada con fecha 21 de diciembre de 2010, por la que se incorpora el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» a la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid, según lo previsto en la cláusula segunda del convenio de origen.



Segundo.

1. Que en la **Cláusula Décima** del convenio de origen, se prevé el establecimiento de una Cláusula Adicional anual, cuando las necesidades asistenciales y demás materias objeto de colaboración así lo aconsejen.
2. A estos efectos se busca la colaboración para la optimización de recursos sanitarios en materia de hemoderivados y en la intermediación de la gestión de las células madre de cordón umbilical, como base fundamental de la medicina regenerativa.

Tercero.

Que la **Estipulación Séptima** de la Cláusula Adicional de Modificación, "*Régimen Económico. Financiación, facturación, abono y liquidación*", establece en su apartado "1. Financiación.- Financiación máxima por asistencia sanitaria", la actualización, a partir de 2011 y con carácter anual, de las tarifas contempladas en el Anexo III y que, alcanzado el tope referido, se procederá a la revisión del Convenio, en el último semestre del año 2013 con efectos económicos desde el 1 de enero de 2014, con el objeto de adaptarlo al comportamiento de la población asignada y al escenario de libre elección tras su entrada en funcionamiento, incluyendo la posibilidad de una financiación capitativa para el año 2015.

Séptimo.

Que publicado por el Instituto Nacional de Estadística el IPC interanual correspondiente al año 2013, las partes firmantes del Convenio manifiestan su voluntad concordante para la formalización de esta Cláusula Adicional Cuarta, para el año 2014, de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera. Objeto

El objeto de esta Cláusula Adicional Cuarta es actualizar las tarifas aplicables a la Cartera de Servicios del Hospital Central de la Defensa, recogidas en el Anexo III de la Cláusula Adicional de Modificación firmada el 21 de diciembre de 2010, así como, establecer los compromisos para un mejor aprovechamiento de los recursos sanitarios mutuos, mediante el inicio de la elaboración de un nuevo convenio de colaboración.

Segunda. Régimen Económico. Financiación, facturación, abono y liquidación.

1. Financiación

Se incorpora como Anexos I y II la tabla de tarifas vigentes para el año 2014, incluyendo las aplicables a la utilización del Servicio de Oncología Radioterápica del Centro para los tratamientos necesarios a pacientes beneficiarios del Servicio Madrileño de Salud, en los casos que se determine.

La Comunidad de Madrid compromete el importe total autorizado para 2014 en los presupuestos aprobados a este efecto, que ascenderá a la cantidad de veinte y siete millones ciento sesenta y dos mil trescientos setenta y siete euros con doce céntimos



(27.162.377,12 €), imputándose al programa 750 y subconcepto 25210, de los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid.

Una vez alcanzada la estabilización en la asistencia de la población asignada y homogeneizada, con los criterios e indicadores del resto de los hospitales de la Red Hospitalaria de la Comunidad de Madrid, se concluirá el proceso de estudio y evaluación de financiación de tipo capitativo por una cuantía individual que podrá ser aplicada en el año siguiente, teniendo en cuenta la Cartera de Servicios del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" y la tipología de la población asignada.

2. Facturación, abono y liquidación.

El Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" facturará mensualmente el 90% de la doceava parte de la cantidad comprometida por la Comunidad de Madrid, por los servicios prestados al SERMAS.

Trimestralmente se realizará un seguimiento de la prestación realmente realizada, que será objeto de compensación en el último trimestre del año de vigencia de la presente Cláusula Adicional.

En el caso de exceder el techo de financiación, las cantidades resultantes se harán efectivas durante el siguiente ejercicio económico, previo acuerdo de la Comisión de Seguimiento, convocada al efecto.

El porcentaje de X,X% correspondiente a la tasa media del Índice de Precios al Consumo (IPC) general en el año 2013, según lo publicado por el Instituto Nacional de Estadística, se ha aplicado a la fórmula indicada a cada una de las tarifas aplicables al Convenio (85% del índice de precios al consumo- IPC- incrementado en dos puntos) y se recoge en el anexo I y II, que acompaña a esta cláusula y que pasa a formar parte del «Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios», en sustitución de las anteriores recogidas en el anexo III de la Cláusula Adicional de Modificación firmada el 21 de diciembre de 2010

La necesidad de discriminar, a efectos de facturación, la actividad realizada por el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" para los Centros de Atención Primaria de su ámbito geográfico dentro del Pacto de Coordinación Asistencial de la realizada para los pacientes en su actividad sanitaria especializada, ha dado lugar a un circuito asistencial y a procedimientos de actuación que implican una mayor carga de trabajo para los profesionales, sin un beneficio complementario para los pacientes.

Con el fin de simplificar el proceso de facturación, sin infravalorar el coste que la realización de estos procedimientos supone para el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", se incorpora este importe al coste de las consultas externas. Las tarifas unitarias resultantes se recogen en el Anexo I.



Tercera. Compromisos de colaboración

1. Colaboración para la optimización de recursos sanitarios en materia de hemoderivados.

El Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid (CT-Madrid) cuenta con un sistema de máquina que se basa en la entrega del plasma excedente de los Centros de Transfusión a la industria farmacéutica, para su fraccionamiento y obtención de hemoderivados. Los productos obtenidos son propiedad del Centro de Transfusión que abona los gastos de producción de los mismos.

El objetivo en este caso es la gestión conjunta del excedente de plasma sanguíneo por parte del CT-Madrid y del Centro de Transfusión de Fuerzas Armadas (CTFAS), mediante la cual el excedente de plasma de este último sea gestionado por el CT-Madrid, dentro de su máquina, de forma que los hemoderivados que revierten a la Comunidad de Madrid también lo hagan al Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", como hospital concertado con la red sanitaria pública madrileña. Es decir, el CTFAS se adhiere a la máquina u otro sistema futuro de utilización de plasma humano para la obtención de hemoderivados plasmáticos.

Se acuerda que en el proceso de fabricación de hemoderivados del plasma procedente del CT-Madrid se incluya, tras el correspondiente control de materia prima de la industria, el proveniente del CTFAS, de tal manera que pasará a conformar una única fuente de hemoderivados.

Considerando la normativa en materia de hemodonación y requisitos técnicos contenidos, especialmente, en el Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, a través del CT Madrid y la Inspección General de Sanidad, a través del CTFAS, llevarán a cabo conjuntamente las siguientes actuaciones:

Por el CT-Madrid.

- Gestión de plasma obtenido.
- Entrega del mismo a la industria farmacéutica fraccionadora.
- Incluir los costes de fraccionamiento de todo el plasma.
- Gestión de los hemoderivados obtenidos.
- Suministro de los mismos a su red hospitalaria y al Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" según procedimiento a definir para este último.

Por el CTFAS.

- Gestión del plasma obtenido.
- Entrega del mismo a la industria farmacéutica fraccionadora.
- Renuncia a los hemoderivados obtenidos salvo los necesarios para cubrir las necesidades del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".
- Realización del cálculo de las necesidades anuales de hemoderivados del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", para verificar que están conformes a las posibilidades del acuerdo.

2. Colaboración en la intermediación de la gestión de las células madre de cordón umbilical.

Que la ejecución de este acuerdo permitirá que el HCD "Gómez Ulla", como Centro adscrito al Servicio Madrileño de Salud, lleve a cabo los procedimientos de valoración de las donantes, así como los de extracción y preparación para el transporte de las unidades de sangre del cordón umbilical, limitándose su participación en el proceso a dichas tareas, de forma que las empresas privadas que tengan suscritos convenios con el resto de Hospitales del Servicio Madrileño de Salud asuman, previa



formalización, el resto de las actuaciones del proceso, en las mismas condiciones contempladas en los convenios firmados por las mismas y los hospitales del Servicio Madrileño de Salud. El HCD "Gómez Ulla" cuenta con las preceptivas autorizaciones para la extracción de sangre del cordón umbilical.

Todos estos acuerdos, quedan aprobados con esta Cláusula Adicional Cuarta que serán objeto de desarrollo o regulación de los servicios a prestar y de las contraprestaciones económicas a compensar por las partes.

Cuarta. Legislación aplicable.

1. El Convenio se adaptará a las normas y disposiciones que se promulguen como desarrollo de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y a cuantas normas y disposiciones puedan afectar a la naturaleza y capacidad de la partes contratantes.
2. Este Convenio constituye un instrumento expresamente excluido del ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, en virtud de lo dispuesto en su artículo 4.1.c).
3. Igualmente habrá de ajustarse a lo establecido en la Orden Ministerial nº 169/2003, de 11 de diciembre, por el que se regula el procedimiento de los Convenios de Colaboración en el ámbito del Ministerio de Defensa y a lo que se dicta en la Instrucción nº 170/2003, de 15 de diciembre, del Subsecretario de Defensa, por la que se aprueban las normas para la elaboración y tramitación de los Convenios de Colaboración.
4. De igual modo, el Convenio se ajustará en materia presupuestaria, económica y financiera al contenido de la Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria y de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera y las que la modifiquen.

Los representantes de la Administración del Estado, a través del Ministerio de Defensa y de la Administración de la Comunidad de Madrid, acuerdan dar su conformidad a esta Cláusula Adicional Cuarta, con arreglo y sujeción a las estipulaciones establecidas en el mismo.

Y, en prueba de conformidad de las partes, se firma la Cláusula Adicional Cuarta, para el año 2014, en tres ejemplares originales, igualmente válidos, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.—Por el Servicio Madrileño de Salud, la Viceconsejera de Asistencia Sanitaria, Patricia Flores Cerdán.—Por el Ministerio de Defensa, el Inspector General de Sanidad de la Defensa, Luis Hernández Ferrero.



ANEXO I
Hospital Gómez Ulla

Concepto

Tarifa 2014

1. Actividad médica en U.C.H.

Altas

Peso medio de las altas:

U.C.H. (Unidad complejidad hospitalaria)

C.M.A. (Cirugía Mayor Ambulatoria)

Peso medio de las altas:

U.C.H. (Unidad complejidad hospitalaria)

2. Actividad Ambulatoria

Primeras consultas

Primeras de Alta Resolución

Consultas Sucesivas

Urgencias NO Ingresadas

Otros Procesos Quirúrgicos Ambulatorios

Ttos. Hospital de Día Oncohematológico

Ttos. Hospital de Día SIDA

Ttos. Hospital de Día Geriátrico

Ttos. Hospital de Día Psiquiátrico

Ttos. Hospital de Día Otros Médicos



Concepto

Tarifa 2014

3. Procedimientos de Valoración Singular

Extracción mono-orgánica
Extracción multi-orgánica
Extracción multi-tejidos
Extracción mono-orgánica + multi-tejidos
Extracción multi-orgánica + multi-tejidos
Hemodiálisis en Hospital
Hemodiálisis en centro concertado
Diálisis domiciliaria
Diálisis ambulatorio continua (CAPD)
Hemodinámica diagnóstica ambulatoria
Hemodinámica Terapéutica ambulatoria
Estudio polisomnográfico
Litotricia
Pacientes tratado con radioterapia
Radiocirugía simple
Radiocirugía fraccionada

4. Dispensación Ambulatoria de Fármacos

Tratamiento VIH con Antirretrovirales (adulto)
Tratamiento VIH con Antirretrovirales (pediátrico)
Tratamiento Hepatitis C
Tratamiento Esclerosis Múltiple
Tratamiento con Eritropoyetina (prediálisis)
Tratamiento con Eritropoyetina (oncohematológico)

TARIFAS LIBRE ELECCIÓN DE ESPECIALISTA Y HOSPITAL

En los mismos términos que en el resto de Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud, se considerará asistencia correspondiente a pacientes de libre elección la realizada a los pacientes que hagan uso de los mecanismos de libre elección previstos en la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid y en el Decreto 51/2010, de 29 de julio, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid y en la Instrucción del DG de Hospitales, de 1 de diciembre de 2010, por la que se establecen directrices para facilitar la aplicación del Decreto 51/2010, de 29 de julio.

La compensación económica por la atención de estos pacientes será acorde con la establecida para el resto de los Hospitales de la Red Sanitaria Única de Utilización pública utilizándose como referencia de la facturación intercentros el precio público correspondiente a la Orden 629/2009, de 31 de agosto, 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 u Orden vigente en el momento de la asistencia minorado en un 10 por 100.

No tendrán la consideración de libre elección los actos que se produzcan como consecuencia de ingresos urgentes no programados.



ANEXO II

Tariffas cámara hiperbérica

Tratamientos
Osteoradionecrosis
Radionecrosis tejidos blandos
Osteomielitis
Infecciones necrotizantes partes blandas por gérmenes
Úlceras varicosas
Pie diabético frío
Pie diabético caliente
Otros procesos (Urgentes y no determinados) (*)

(*) Autorización individual.