

**REUNIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD-
SOCIEDAD QUIRÓN SALUD VILLALBA S.A., QUIRÓN SALUD VALDEMORO,
QUIRÓN SALUD MÓSTOLES**

REUNIÓN DE 26 DE ABRIL DE 2017

Acta nº 15

ASISTENTES

Por el SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD:

D. Manuel Molina Muñoz.- Viceconsejero de Sanidad.
D. José Ramón Menéndez Aquino.- Director General de Gestión Económico-Financiera y de Infraestructuras Sanitarias.
D. José Antonio Alonso Arranz.- Director General de Sistemas de Información Sanitaria.
D^a M. Luz de los Mártires Almengol.- Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria.
D. Marta Sánchez-Celaya del Pozo.- Gerente Asistencial de Atención Primaria.
D^a Belén Alonso Durán.- Subdirectora de Análisis de Costes.
D. José Luis Rodríguez Nava.- Jefe de Área de Evaluación Sanitaria.
D. César Téllez Boente.- Gerente Adjunto de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica.

Por Quirón Salud, S.A.:

D. Juan Antonio Álvaro de la Parra.- Gerente Regional Quirón Salud.
D^a Ana Posada Pérez.- Directora de Gestión Económica Fundación Jiménez Díaz.
D. Javier Dodero de Solano.- Director de Continuidad Asistencial Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
D. Ricardo Trujillo Casas.- Gerente Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
D^a Raquel Barba Martín.- Directora Médico Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
D^a Marta Sánchez Menán.- Directora Médico Hospital Universitario Infanta Elena.
D^a Almudena Martínez Juárez.- Directora de Gestión Económica Hospital Universitario Infanta Elena.
D. Adolfo Bermúdez de Castro Pfeiffer.- Director Médico Hospital General de Villalba.
D^a Cristina Rosado Bolaños.- Jefe del Servicio de Admisión Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
D. Javier Guerra Aguirre.- Director Médico Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

Secretaría: D^a María Jesús Fernández López.

En Madrid, a las 13.45 horas del día 26 de abril de 2017 en la sede de la Viceconsejería de Sanidad, en la Plaza de Carlos Trías Bertrán, 7, 7^a planta, sala 706, se reúnen las personas relacionadas al margen, al objeto de celebrar la reunión de la Comisión Mixta, en aplicación de lo previsto en las correspondientes cláusulas del pliego de cláusulas administrativas particulares para la contratación de la gestión de cada uno de los Centros concesionados.

Por el Servicio Madrileño de Salud, disculpa su asistencia D. Cesar Pascual Fernández.- Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. D. Fernando Prados Roa-Director General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria-, D^a Miriam Rabaneda Gudiel.- Directora General de Planificación, Investigación y Formación y D. Ángel Guirao García.- Subdirector General de Inspección Sanitaria y Evaluación asistiendo en su lugar D. José Luis Rodríguez Nava.- Jefe de Área de Evaluación Sanitaria.

Pasan a tratarse los asuntos previstos para el Orden del Día.

Primero: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la reunión anterior.

Se aprueba el acta de la reunión celebrada el 8 de febrero de 2017, con las siguientes modificaciones:

Página 1 de 4

- 1.- En el punto quinto se incluye “aprobados en la Comisión Mixta de Julio de 2016”.
- 2.- Punto decimoquinto. Cuatro. La concesionaria expresa sus dudas respecto al segundo párrafo de este apartado. La secretaria de la Comisión ratifica lo escrito y lee a los asistentes los apuntes recogidos durante la celebración de la Comisión, que coinciden, de forma textual, con lo que consta en acta.

Segundo: Hepatitis C: Situación financiación dispensaciones 2015 y 2016, nuevo circuito.

Los representantes de las Concesionarias exponen que se les devolvió nuevamente la facturación de los tratamientos dispensados en los años 2015 y 2016, solicitando se reste el coste de los tratamientos que se venían dispensando con biterapia.

La Dirección General Económico Financiera solicita envíen nuevo documento que deberá contener las diferencias de los costes incurridos entre el gasto efectivo y el gasto en el que no se ha incurrido como consecuencia de la no aplicación del tratamiento de biterapia.

En relación al circuito de atención a pacientes diagnosticados de Hepatitis C, con tipología F0 y F1, se hace mención a la situación del Plan Nacional de Hepatitis C del Ministerio de Sanidad y a la necesidad de centrar la atención sobre aquellos pacientes que ya fueron registrados para dicho Plan en mayo de 2015.

Se solicita la cuantificación del posible impacto económico y del número de pacientes que pudieran ser incluidos.

Se acuerda enviar a las Concesionarias el procedimiento para la dispensación de tratamientos a los pacientes de Hepatitis C, con tipología F0 y F1, durante la primera quincena de mayo de 2017. Dicho procedimiento establecerá la forma en la que las concesionarias con carácter previo al inicio del tratamiento solicitarán a la Administración autorización para la dispensación financiada.

Tercero: Liquidaciones. Resultado auditoria 2014 y ficheros 2015.

Las auditorías del 2014 se encuentran en fase de elaboración.

El Dr. José Luis Rodríguez Nava, en representación de la Dirección General de Inspección, manifiesta el elevado volumen de historias clínicas que han de ser revisadas, llevando hasta la fecha más de 23.000. Se revisan todos los procedimientos, lo que a veces resulta, a su juicio, ineficiente. Todo este trabajo es sin duda un esfuerzo encomiable por parte de los miembros de la Inspección, que además mantienen su compromiso de realización sobre la base de la equidad.

Se acuerda que antes de realizar las auditorías de los años 2015, 2016 y 2017, se debe revisar el circuito con un modelo alternativo para lo que se planificará una reunión.

Se solicita a los Concesionados la revisión de la muestra de los procesos enviados distintos a la hospitalización, correspondiente a lo facturado por el Servicio Madrileño de Salud a las Concesionarias del 2014, con el fin de acortar los plazos de ejecución y se informa que se les enviará el informe definitivo de la auditoría cuando se hayan terminado todas las líneas a auditar, para que puedan hacer alegaciones.

El Jefe de Área de Evaluación Sanitaria informa que no pueden realizar la auditoría de la facturación de Farmacia aplicando protocolos, porque para el año 2014 no existían, los representantes de las Concesionarias insisten que lo acordado había sido la utilización de protocolos. La Directora Médico del Hospital Universitario Rey Juan Carlos propone que si no pueden utilizar los procedimientos hay que establecer ratios para la validación de la farmacia.

Respecto al 2015, solicitan al SERMAS la entrega de los ficheros de ese año. La Subdirectora de Análisis de Costes manifiesta que antes de mediados de mayo de 2017, estarán a su disposición.

Cuarto: Tarifas: Borrador tarifas nuevos precios públicos. Tarifas de farmacia para L.E. 2016 y 2017.

El Director General de Gestión Económico-Financiera informa que se celebrará, en sesión aparte, una reunión monográfica para presentar una propuesta de adaptación de tarifas en base CIE-10, que no suponga impacto económico para ninguna de las partes.

En cuanto a las tarifas de fármacos de dispensación a pacientes externos, las tarifas del 2016 están disponibles y las del 2017 serán presentadas por la Subdirección General de Farmacia a mediados del mes de mayo.

En cuanto a los tratamientos de quimioterapia administrados en Hospital de Día, se informa a los representantes de la Concesionaria que, en los nuevos precios públicos, se contempla, por separado, el precio de la estancia en Hospital de Día y el de fármacos.

Quinto. Flujo IDC

No se contemplan modificaciones a la situación actual del denominado Flujo IDC, se mantienen los mismos criterios de no facturables.

Los representantes de las Concesionarias manifiestan que este criterio está limitando la financiación del derecho a ejercer la libre elección entre los hospitales de IDC a los pacientes no son de la cápita de las Concesionarias y que no es acorde a los pliegos de las concesiones. Además, añaden que esa actividad el Servicio Madrileño de la Salud no la está financiando, asumiendo los hospitales de IDC costes elevados, lo que supone, a su juicio, un agravio económico para los hospitales IDC.

Sexto. Aseguramiento: Ciudadanos sin AE, desplazados otras CCAA. Reunión pendiente.

Surgen, por parte de la Concesionaria, varios casos en los que exponen su desacuerdo con el criterio aplicado por la Administración.

Se acuerda una reunión con la Gerencia Adjunta de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica para abordar las cuestiones planteadas, con el fin de que queden fijados los protocolos y criterios. Todo ello tras informar de la reunión interna que ha tenido lugar en el SERMAS con la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación, en la que fueron tratados estos temas, siguiendo el compromiso adquirido en Comisiones anteriores.

Séptimo. DEPRECAM Y PREVECOLON

Ante la ausencia de responsables directos del área de hospitales se decide posponer la discusión de este punto en una nueva Comisión Mixta, que tendrá lugar en un plazo previsible de dos semanas.

Octavo. Compensación a las Concesionarias de los hemoderivados (plasma).

Se acuerda la búsqueda de un mecanismo de compensación para los Concesionados en función de sus aportaciones de sangre al sistema, tal y como se hace con otros Centros de la Comunidad de Madrid.

Noveno. Aclarar los plazos de Lista de Espera Quirúrgica.

Ante la ausencia de responsables directos del área de hospitales se decide posponer la discusión de este punto en una nueva Comisión Mixta, que tendrá lugar en un plazo previsible de dos semanas.

Décimo. Ruegos y preguntas

No se formulan.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 15.15 horas, lo que como Secretaria certifico.

LA SECRETARIA

Vº Bº

EL PRESIDENTE


María Jesús Fernández López


Manuel Molina Muñoz

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