

MINISTERIO DE DEFENSA

2808

RESOLUCIÓN 11/1997, de 28 de enero, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo a través del Servicio Canario de Salud para establecer las bases que permitan compartir recursos sanitarios.

Suscrito el 11 de diciembre de 1996, Convenio entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo a través del Servicio Canario de Salud del Gobierno de Canarias, para establecer las bases que permitan compartir recursos sanitarios, en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho Acuerdo, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 28 de enero de 1997.—El Subsecretario, Adolfo Menéndez Menéndez.

ANEXO QUE SE CITA

Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo a través del Servicio Canario de Salud

En Madrid y Las Palmas de Gran Canaria a 11 de diciembre de 1996,

REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor Ministro de Defensa, don Eduardo Serra Rexach, actuando en representación de la Administración del Estado, por delegación de la competencia conferida por el Acuerdo del Consejo de Ministros de 21 de julio de 1995, Resolución de 31 de julio,

Y, de otra parte, el excelentísimo señor don Julio Bonis Álvarez, en calidad de Consejero de Sanidad y Consumo del Gobierno de Canarias y Presidente del Consejo de Dirección del Servicio Canario de Salud, actuando en nombre y representación de la Consejería de Sanidad y Consumo, en virtud de las facultades conferidas por el artículo 29.1. K) de la Ley Territorial 14/1990, de 26 de julio, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de Canarias, en relación con el Decreto 146/1995, de 20 de julio, del Presidente, por el que se asignan las Consejerías a los miembros del Gobierno, así como del Servicio Canario de Salud, en virtud de las facultades conferidas por los artículos 56.1. a), de la Ley Territorial 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, y 7 del Decreto Territorial 32/1995, de 24 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Servicio Canario de Salud.

Las partes intervinientes actúan en función de sus respectivos cargos y se reconocen capacidad legal suficiente para suscribir el presente Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Canario de Salud, y a tal efecto

EXPONEN

I. Que el Ministerio de Defensa dispone de una importante Red de Hospitales que desarrollan una función de carácter logístico-operativo y constituyen una reserva imprescindible de acuerdo con los principios reguladores de la Defensa Nacional. Sin embargo, también desarrollan una labor asistencial que permite mantener, en tiempo de paz, la necesaria actuación tecnológica de los centros y la adecuada formación del personal que en ellos prestan sus servicios.

Parte de dicha red está ubicada en la Comunidad Autónoma de Canarias y el Ministerio de Defensa la pone al servicio del interés común en beneficio de la población de esta Comunidad.

II. Por Real Decreto 446/1994, de 11 de marzo, se traspasan a la Comunidad Autónoma de Canarias las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud, incluyéndose en dichas transferencias tanto los bienes y derechos como las obligaciones, asignándose los mismos, mediante Decreto Territorial 54/1994, de 11 de abril, a la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, en la actualidad Consejería de Sanidad y Consumo por Decreto Territorial 187/1995, de 20 de julio, de reestructuración de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Canarias.

Por Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, se ha creado el Servicio Canario de Salud como organismo autónomo de carácter administrativo, encargado de establecer acuerdos, convenios, conciertos o fórmulas de gestión integrada o compartida con entidades públicas o privadas, para la prestación de la asistencia sanitaria.

Asimismo, la Ley 11/1994, de 26 de julio, de Ordenación Sanitaria de Canarias, regula detalladamente, en el capítulo V del título III, la Red Hospitalaria de Utilización Pública, como un instrumento funcional del Servicio Canario de Salud que permita la adecuada coordinación y complementariedad de los servicios, el acceso y disfrute por los ciudadanos de los servicios más adecuados para el diagnóstico y tratamiento de su proceso, la homogeneización de las prestaciones y eficaz distribución y utilización de los recursos económicos humanos y materiales.

III. Que las instituciones antes mencionadas mantienen en el territorio de la Comunidad Autónoma de Canarias un conjunto de dispositivo, centros hospitalarios y servicios sanitarios suficientes en orden a la prestación de coberturas asistenciales sanitarias tanto a los miembros de las Fuerzas Armadas como a la población canaria.

IV. Que conveniente el establecimiento de los mecanismos de coordinación adecuados entre ambas redes asistenciales y los profesionales que las asisten, que redunden en mejores prestaciones a los beneficiarios de la atención sanitaria pública.

Habida cuenta de cuanto se expresa resulta necesario suscribir un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Canario de Salud, que garantice la coordinación de los respectivos dispositivos sanitarios de carácter especializado en el ámbito territorial del archipiélago canario, excepto la isla de Gran Canaria (anexo I), que propicien mayor eficacia, celeridad y economía en las prestaciones sanitarias de la población beneficiaria de dicha atención.

En virtud de cuanto se expresa, el presente Convenio queda sujeto a las siguientes

ESTIPULACIONES

Primera.—El objeto del Convenio de Colaboración es establecer las bases entre el Ministerio de Defensa (en adelante MINISDEF) y el Servicio Canario de Salud (en adelante SCS), que permitan compartir los recursos sanitarios que se señalan en las siguientes estipulaciones, en consonancia con el Acuerdo marco de colaboración en materia de asistencia sanitaria, suscrito entre el MINISDEF y el de Sanidad y Consumo, el 16 de diciembre de 1992.

Segunda.—El SCS prestará la asistencia sanitaria en las islas de Tenerife, Lanzarote, Fuerteventura, La Palma, Hierro y Gomera a los soldados y marineros que estén cumpliendo el Servicio Militar en la Comunidad Autónoma Canaria, conforme a lo establecido en el presente Convenio.

El SCS en la isla de Gran Canaria, respecto a los mencionados usuarios, atenderá aquellas patologías que el MINISDEF no pueda resolver con sus medios propios.

Tercera.—La asistencia sanitaria a prestar por el SCS en todas las islas, con excepción de Gran Canaria, se realizará a petición de los médicos de las unidades, centros y organismos (UCOS) del MINISDEF o, en su defecto, de la autoridad militar correspondiente e incluirá consultas y tratamientos ambulatorios de especialidades en las consultas externas hospitalarias, así como hospitalización de procesos médicos-quirúrgicos urgentes, para los cuales y dado el carácter de los mismos, no será necesaria la previa petición por los facultativos citados. Se incluye la prestación de atención primaria de salud para los efectivos de las islas de Hierro, Gomera, Lanzarote, Fuerteventura, Tenerife y La Palma, en número que no supere los efectivos que figuran en el anexo I. En su momento se incluirán los efectivos de la isla de Fuerteventura en el número que se determine.

La asistencia sanitaria de la isla de Gran Canaria comprenderá lo establecido en la estipulación segunda.

En todo caso, queda excluida la prestación farmacéutica de la Seguridad Social (excepto para los pacientes hospitalizados), así como el resto de prestaciones complementarias (ortopedia, oxigenoterapia sanitaria, transporte sanitario, etc.).

Cuarta.—Cuando se preste la asistencia sanitaria en las instituciones del SCS, cada soldado o marinero atendido entregará un ticket de asistencia (tal como se especifica en el anexo II) que el SCS contabilizará y presentará en la Comisión Paritaria.

El SCS pondrá en conocimiento de la UCO de procedencia, que va a proceder al alta de los miembros de las Fuerzas Armadas que hayan recibido asistencia en sus centros hospitalarios en virtud del presente Convenio.

Asimismo comunicará a la UCO de procedencia la posibilidad de traslado por finalización de la situación de urgencia de los ingresados en sus centros hospitalarios en virtud del presente Convenio.

Quinta.—La asistencia hospitalaria programada no urgente, la pericial y la médico-preventiva será por cuenta del MINISDEF.

Sexta.—El MINISDEF prestará asistencia sanitaria en el Hospital Militar del Rey a los usuarios del SCS que sean desviados por el SCS, según establecen las estipulaciones siguientes.

Séptima.—La asistencia sanitaria a los usuarios del SCS incluirá:

Asistencia en Cuidados Intensivos.

Asistencia médico-quirúrgica en régimen hospitalaria en las especialidades que se especifican en el anexo III del presente Convenio, dentro del número total de procesos que para cada especialidad se señala.

La disponibilidad de las instalaciones del helipuerto para casos de emergencias.

Serán a cargo del SCS las terapéuticas de alto costo que se efectúen a sus asegurados y beneficiarios ingresado en el hospital militar virtud del presente Convenio (Inmunoterapia y Quimioterapia Oncológica, Ortopedia, Oxigenoterapia Sanitaria..., etc.), así como el transporte sanitario.

Octava.—La prestación sanitaria realizada por el Hospital Militar del Rey no deberá afectar su normal funcionamiento. Se garantizará la eficacia de sus normas de seguridad, así como los derechos de los usuarios del SCS que sean atendidos en dicho hospital.

Novena.—El SCS determinará los pacientes susceptibles de ser tratados en el Hospital Militar del Rey.

La prestación sanitaria a realizar por el hospital militar deberá ser autorizada por la Dirección del Área del SCS que rellenará los puntos 1 y 2 del Documento de Aceptación cuyo modelo se une como anexo IV.

El Director del Área del SCS remitirá al Director del hospital militar, acompañando a este documento, un informe clínico actualizado del paciente.

El centro citará a los pacientes en función de sus posibilidades asistenciales y dará cuenta a la citada Dirección Provincial de los atendidos, de lo que informará también a la Comisión Paritaria.

Décima.—La prestación sanitaria a realizar por el Hospital Militar del Rey, previa petición del SCS, podrá ser incrementada, por encima de los totales indicados en el anexo III, cuando a juicio del primero se den las circunstancias y posibilidades asistenciales que lo permitan.

Undécima.—El Hospital Militar del Rey presentará a la Dirección de Área de Salud de Gran Canaria, la facturación mensual de la asistencia sanitaria en las distintas modalidades de prestación, antes del 10 del mes siguiente, de acuerdo con las directrices marcadas por el SCS.

Duodécima.—Los servicios realizados por ambas partes se valorarán económicamente, con respecto a los servicios prestados por el SCS por aplicación de las tarifas que para terceros no beneficiarios establecen las normas de dicho organismo, y con respecto a los servicios prestados por el hospital militar por aplicación de las tarifas que para asistencia concertada con entidades públicas y privadas tiene establecidas el SCS. A estos efectos el citado hospital pertenece al grupo V, nivel III, indicado en la Resolución de 11 de abril de 1980, de la Secretaría de Estado para la Sanidad («Boletín Oficial del Estado» número 107, de 3 de mayo).

Decimotercera.—Valorada anualmente la facturación mutua, las diferencias que pudieran resultar se compensarán mediante ajuste en las prestaciones que deban realizarse en períodos sucesivos. Dichas diferencias no darán lugar a transacciones monetarias excepto cuando supongan un porcentaje superior al 25 por 100 del total de la facturación anual de la parte con saldo favorable, o cuando a juicio de la Comisión Paritaria prevista en la estipulación decimoquinta, no resulte factible o conveniente el ajuste en las prestaciones. Todo ello sin perjuicio de las consecuencias económicas que se deriven de la extinción, suspensión o prórroga del presente Convenio.

Cuando la diferencia económica sea superior al 25 por 100, citado en el párrafo anterior, y el saldo resulte a favor del SCS, se tramitará el correspondiente expediente de gasto, por el órgano competente del MINISDEF, al que se incluirá el preceptivo informe de fiscalización formulado por el Interventor delegado que actúe cerca de la autoridad que ha de aprobar el gasto.

Las diferencias que puedan existir en el momento de la extinción del Convenio se compensarán, mediante la prórroga de las prestaciones a cargo de la parte con saldo en contra, hasta su total cancelación.

En las tarifas indicadas en las estipulaciones anteriores se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y gastos legales que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

En relación a los servicios prestados y no abonados a la firma de este Convenio se valorarán económicamente y el saldo deudor se anotará en dicho momento en el debe de la parte correspondiente.

Decimocuarta.—Ambas partes se comprometen a que, una vez finalizado el tratamiento en régimen de hospitalización o ambulatorio, el médico responsable del paciente deberá entregarle informe de alta, de acuerdo con lo establecido en la Orden de 6 de septiembre de 1984, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se establece la obligatoriedad de elaboración del informe de alta para pacientes atendidos en establecimientos sanitarios («Boletín Oficial del Estado» número 221, de 14 de septiembre).

Decimoquinta.—A efectos de seguimiento del presente Convenio se constituye una Comisión Paritaria formada por ocho miembros, distribuidos del modo siguiente:

Representantes de la Consejería de Sanidad y Consumo y del SCS:

Director del SCS o persona en quien delegue.

Director del Área de Salud de Gran Canaria o persona en quien delegue.

Director general de Recursos Económicos del SCS o persona en quien delegue.

Un funcionario del SCS a designar.

Representantes del MINISDEF:

El Director de Sanidad del Ejército de Tierra o persona en quien delegue.

El Director del Hospital Militar del Rey de Las Palmas de Gran Canaria.

Un Jefe de Departamento o Servicio del Hospital Militar del Rey de Las Palmas de Gran Canaria.

El Oficial administrador del Hospital Militar del Rey de Las Palmas de Gran Canaria.

Será Presidente de dicha Comisión, de forma alternante por períodos anuales, el Director del SCS y el Director de Sanidad del Ejército de Tierra, o personas en quienes deleguen, siendo este último Presidente el primer año.

A las sesiones que se celebren podrán asistir los asesores que se estimen convenientes con voz y sin voto.

La Comisión se reunirá trimestralmente, entre los días 1 al 10 de los meses de enero, abril, julio y octubre, para velar por la correcta aplicación de este Convenio y resolver las cuestiones que se le planteen en relación con los mismos. Igualmente se reunirá cuando así sea solicitado por el MINISDEF o por la Consejería de Sanidad y Consumo-SCS.

Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos dirimiendo los empates el voto del Presidente.

Decimosexta.—El presente Convenio tendrá efectividad desde el día siguiente de su firma, siendo su duración de un año, siendo renovado anualmente, de forma automática, si no es denunciado por alguna de las partes con tres meses de antelación al vencimiento del mismo o de alguna de sus prórrogas.

Decimoséptima.—Serán causas de extinción de este Convenio:

La resolución por incumplimiento de cualquiera de las partes.

El mutuo acuerdo.

La posibilidad de prestación de los servicios que se acuerdan con medios propios.

La denuncia, de acuerdo con lo indicado en la cláusula decimosexta.

Decimooctava.—Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en relación con la interpretación, modificación, extinción y efectos del presente Convenio se confían a las decisiones que al respecto adopte la Comisión Paritaria, sin perjuicio de su conocimiento por el orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

No obstante, ambas partes pueden solicitar que la decisión de la Comisión anteriormente citada, sobre un asunto determinado se someta a niveles superiores del MINISDEF y de la Consejería de Sanidad y Consumo-SCS para su resolución.

Decimonovena.—Quedan sin efecto los conciertos que sobre esta materia pudieran resultar vigentes en el momento de la firma de este Convenio.

Y en prueba de conformidad se firma el presente en el lugar y fecha mencionados.—El Ministro de Defensa, Eduardo Serra Rexach.—El Consejero de Sanidad y Consumo, Presidente del Consejo de Dirección del Servicio Canario de Salud, Julio Bonis Álvarez.

ANEXO I

Personal de reemplazo a atender por el SCS

Islas	Atención especializada	Atención primaria	Total
Gran Canaria	—	—	—
Lanzarote	611	58	669
Fuerteventura	863	2	865
Tenerife	4.336	32	4.368
La Palma	516	7	523
La Gomera	7	7	14
Hierro	4	4	8
Total	6.337	110	6.447

Nota: Las necesidades indicadas en este anexo corresponden a una estimación inicial en el momento de la firma del Convenio. Pueden verse modificadas, en su número o localización por reajustes en la distribución territorial las UCO o cambios en la disponibilidad de Médico militares. Toda modificación deberá ser notificada a la Comisión Paritaria.

La atención especializada incluye la asistencia ambulatoria de especialidades y la hospitalización urgente. Las cifras de la columna atención especializada incluyen los casos en que también se requiere atención primaria.

ANEXO II

Petición de asistencia sanitaria desde unidad de las Fuerzas Armadas

A rellenar por la unidad solicitante:

Unidad, centro, organismo:
 Nombre y apellidos:
 Para el hospital centro:
 Asistencia solicitada (1):
 a de de 199
 El (2)

Teléfono militar para aviso: (3)

- (1) Reconocimiento, consulta, asistencia de, hospitalización, etc.
 (2) El Oficial médico o autoridad militar que solicita la asistencia sanitaria.
 (3) La UCO diligenciará, además, la baja de hospital de tropa o marinería.

A rellenar por el centro médico que presta la asistencia:

Centro asistencial: Hora de llegada:
 a de de 199
 El Facultativo:

Se acompañará de informe de alta y facturación.

ANEXO III

Patologías a asistir por el Hospital Militar de Las Palmas con expresión del número máximo de casos anuales

Servicio	Proceso	Cantidad anual
Cirugía General.	Colecistectomía	30
	Hemorroidectomía	40
	Herniorrafia	80
	Varices	30

Servicio	Proceso	Cantidad anual
Exploraciones.	Holter	100
	Ergometrías	50
	Ecocardiografías	50
	«Scanner»	50
	Angiografías	50
	Láser	50
	Ecografías	50
	Campimetría	50
Oftalmología.	Cataratas	100
	Pterigión	40
	Dacriocistitis crónicas	40
Otorrinolaringología.	Estapedectomía	10
	Amigdalectomía sin adenoidectomía	100
	Amigdalectomía con adenoidectomía	100
Traumatología.	Artroscopia	100
	«Hallux Valgus»	30
	Sustitución total de cadera	50
Urología.	Circuncisión	80
	Prostatectomía	80
	Citoscopías	100
Cardiología.	Diagnóstico y tratamiento	5 camas
Aparato respiratorio.	Diagnóstico y tratamiento	5 camas

ANEXO IV

Documento de aceptación número:

1. Hospital Militar del Rey:

Dirección del Hospital Militar: Calle Real del Castillo, 152, Las Palmas de Gran Canaria.

2. Paciente:

Remitido por la Dirección del Área del SCS de:
 Nombre y apellidos: Sexo:
 Fecha de nacimiento: DNI:
 (día) (mes) (año)
 Número de afiliación a la Seguridad Social:
 Domicilio actual:

Población: Provincia: Código postal:
 Calle: Número: Piso: Teléfono:

3. Ingreso en el hospital militar:

Fecha en que deberá ingresar:
 (hora) (día) (mes) (año)
 Servicio en que será atendido:
 Asistencia sanitaria a prestar:

Procedimiento: Otros:
 (número CIE-9-MC)

Acompaña informe clínico: sí ☐ no ☐

Comunico a usted que deberá ingresar en el Hospital Militar del Rey en la fecha que se indica en el apartado 3 para recibir la asistencia que se señala en el mismo, para lo cual efectuará su presentación en el Servicio de Admisión de enfermos del citado hospital donde entregará este documento.

En Las Palmas de Gran Canaria a de de 199

El Director del hospital militar,

Firmado: