

**REUNION DE LA COMISIÓN MIXTA SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD-
FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ UNION TEMPORAL DE EMPRESAS LEY 18/1982 DE
26 DE MAYO**

REUNIÓN DE 29 DE NOVIEMBRE DE 2017

Acta nº 8

ASISTENTES

Por el SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD:

D. Manuel Molina Muñoz.- Viceconsejero de Sanidad
D. César Pascual Fernández.- Director General de
Coordinación de la Asistencia Sanitaria
D. José Ramón Menéndez Aquino.- Director General
de Gestión Económico-Financiera
D^a M. Luz de los Mártires Almengol.- Gerente
Asistencial de Atención Hospitalaria
D^a Marta Cortés García.- Subdirectora General de
Planificación y Aseguramiento
D^a Belén Alonso Durán.- Subdirectora General de
Análisis de Costes
D. César Téllez Boente.- Gerente Adjunto de
Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica

**Por el Hospital Universitario Fundación Jiménez
Díaz:**

D. Juan Antonio Álvaro de la Parra.- Gerente Regional
QuirónSalud
D^a Ana Posada Pérez.- Directora de Gestión
Económica Hospital Universitario Fundación Jiménez
Díaz
D. Javier Dodero de Solano.- Director de Continuidad
Asistencial Hospital Universitario Fundación Jiménez
Díaz
D. Javier Guerra Aguirre.- Director Médico Hospital
Universitario Fundación Jiménez Díaz.
D^a Esperanza Hernando Calvo.- Asesoría Dirección
Financiera

Secretaría: D^a María Jesús Fernández López.

En Madrid, a las 11.20 horas del día 29 de noviembre 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 como componentes de la Comisión Mixta, prevista en la estipulación 10.3 incluida en la cláusula adicional décima al convenio singular marco suscrito entre el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Jiménez Díaz Unión Temporal de Empresas Ley 18/1982 de 26 de mayo, suscrita el 14 de septiembre de 2016, debidamente convocados al efecto.

Por el Servicio Madrileño de Salud, disculpa su asistencia D. Fernando Prados Roa- Viceconsejero de Humanización de la Asistencia Sanitaria, D. Jose Antonio Alonso Arranz.- Director General de Sistemas de Información Sanitaria. D^a Miriam Rabaneda Gudiel.- Directora General de Planificación, Investigación y Formación asistiendo en su lugar D^a Marta Cortés.- Subdirectora General de Planificación y Aseguramiento. D^a Marta Sanchez-Celaya del Pozo.- Gerente Asistencial de Atención Primaria y D. Angel Guirao García.- Subdirector General de Inspección Sanitaria y Evaluación quien delega su asistencia en D. Jose Luis Rodriguez Nava.- Jefe de Área de Evaluación Sanitaria quien también excusa su asistencia.

D. Manuel Molina, Viceconsejero de Sanidad, realiza la presentación de la reunión e informa que, dado el considerable retraso con el que comienza, no le es posible continuar con el Orden del Día, delegando la Presidencia de la Comisión en el Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria D. César Pascual.

Pasan a tratarse los asuntos relacionados en el Orden del Día:

Primero: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la reunión celebrada el 26 de abril de 2017

Se aprueba el acta, por acuerdo de los asistentes, añadiendo, a petición de los representantes del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD), un párrafo en el punto undécimo, en referencia a la auditoría de pacientes Transitoriamente No Programables, realizada por los inspectores del Área de Evaluación de la Subdirección General de Inspección y Evaluación.

Segundo: Prórroga 2017

El Director General de Gestión Económico-Financiera informa que el viernes 1 de diciembre se presentará en la reunión preparatoria y, si no hay problemas, se aprobará en Consejo de Gobierno el martes siguiente, 5 de diciembre.

Tercero: Clausula 2018

El Director General de Gestión Económico-Financiera indica que se enviará al HUFJD el borrador de la Cláusula la semana próxima, para su discusión.

Cuarto: Nuevos Precios Públicos

El Director General de Gestión Económico-Financiera informa que, dado que el HUFJD ha judicializado la Orden de Precios Públicos, cualquier procedimiento al respecto se efectuará según el procedimiento judicial. Ahora bien, respecto a aquellos procesos con precios públicos, que planteen dudas a los representantes del HUFJD, o sin tarifa contemplada, se podrá enviar una consulta por escrito y debidamente motivada, a la Dirección General de Gestión Económico-Financiera para su estudio y asimilación, si es posible.

Al documento enviado ya por el HUFJD, consultando la aplicación o no de los nuevos Precios Públicos a la actividad que se realice a ciudadanos que ejerzan Libre Elección, contesta el Director General de Gestión Económico-Financiero, que se va a responder por escrito en breve.

Quinto: Criterios FIV

Los representantes del HUFJD solicitan se les envíen los criterios para facturar la fecundación in vitro. Según refieren, con la tarifa actual no se pagan todos los procedimientos que se realizan.

La Subdirectora de Análisis de Costes indica que ya se enviaron los criterios de facturación y explica que son tres ciclos, que se paga al terminar el ciclo completo y que en Libre Elección se paga según el coste medio en los Hospitales de la Comunidad de Madrid.

Ante la insistencia de los representantes del HUFJD incidiendo en la insuficiencia y poca claridad de la información recibida, el Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria decide que, la semana próxima, se enviarán al HUFJD los criterios de facturación para que realicen sus alegaciones por escrito, planteando los casos que consideren dudosos.

El Director General de Gestión Económica-Financiera realiza de nuevo la propuesta de consulta de precios efectuada y recogida en el punto cuarto del acta, remarcando que en la auditoría realizada por la Cámara de Cuentas se ha concluido que los Precios Públicos están bien ajustados.

Ante el ejemplo expuesto por los representantes del HUFJD, indicando que en la auditoría de actividad realizada a su Hospital se ha cambiado el criterio y ahora las apendicectomías laparoscópicas se consideran IQAQ cuando antes se facturaban como CMA, el Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria indica que en este caso, el problema no son los precios sino los criterios de facturación del procedimiento auditado.

Sexto: Definición, alcance y tarifas de los procesos de radiología vascular intervencionista ambulatoria y de las técnicas diagnósticas y terapéuticas radiológicas

Los representantes del HUFJD señalan que han solicitado los códigos de los procedimientos del catálogo de la SERAM facturables y que no se les ha enviado.

La Subdirectora de Análisis de Costes indica que se han incorporado al catálogo procedimientos nuevos que no se incluyen en los contratos de los hospitales, habiéndoles ofrecido que hiciesen ellos la estructura de precios para incluir en su convenio.

El Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria señala que el catálogo es relativamente reciente y que admite puntualizaciones, añadiendo que se realice un listado de procedimientos facturables (se prevé puedan ser entre 15-20) y se envíen al Gerente Adjunto de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégicas para que, en el plazo de quince días se codifiquen y pongan precio. El resultado se enviará al HUFJD para que presenten alegaciones.

Séptimo: Tratamientos farmacológicos en Hospital de Día Médico y Quirúrgico

Los representantes del HUFJD comentan que solicitaron se les enviase las tarifas de fármacos administrados en la actividad en Hospital de Día de los tratamientos que superen el precio medio de los fármacos tal y como está contemplado en los nuevos precios públicos y se les contestó que estaba pendiente de Resolución del Viceconsejero. Asimismo, indican que en el acta de la reunión anterior, aparece reflejado que las tarifas serán presentadas por la Subdirección General de Farmacia a mediados del mes de mayo y que no se ha realizado esa presentación.

Tanto la Subdirectora General de Análisis de Costes como el Gerente Adjunto de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégicas explican que se están realizando, en la actualidad, los protocolos del Hospital de Día Oncológico por entender que es el que más repercusión económica conlleva y progresivamente, se efectuarán el resto de protocolos para los demás Hospitales de Día.

Los representantes del HUFJD ponen como ejemplo la facturación de los concentrados de hematíes que se transfunden en el Hospital de Día Médico, preguntando si se va a contemplar como fármaco o se va a facturar aparte ya que, según indican, no aparecen en la Orden de Precios Públicos.

El Director de Gestión Económico-Financiera expone que se presente por escrito una solicitud de inclusión, adjuntando un inventario de procedimientos no contemplados y sin precio, para que se proceda al análisis de los mismos, tanto por los responsables asistenciales como por los económicos del SERMAS.

El Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, contesta en esta misma línea, indicando que se envíen, en la solicitud, los tratamientos que se consideren asimilables a farmacológicos que no aparecen, comprometiéndose a contestar según el procedimiento administrativo.

Octavo: Criterios de CMA y altas de hospitalización

Los representantes del HUFJD solicitan los códigos de procedimientos de CMA y hospitalización.

El Gerente Adjunto de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégicas informa que todo procedimiento calificado de CMA se considera como tal, salvo mejor criterio de la Inspección.

Noveno: Participación en nodos de guardia para ICTUS

El Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, indica que aún no puede informar a este respecto ya que se está procediendo, en la actualidad, a la reordenación del Plan ICTUS en la Comunidad de Madrid.

El HUFJD manifiesta su interés en participar, si resulta interesante para el SERMAS.

Décimo: Prevecolon

La Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria informa que el HUFJD tiene una participación del 45,5% con una malignidad del 7%.

El Director de Continuidad Asistencial del HUFJD, señala que han detectado algunos problemas en Atención Primaria derivados de la falta de formación en el programa y que tienen prevista una reunión con los responsables para subsanarlos, poniendo como ejemplo el tiempo que se tarda en citar a los pacientes para la realización de colonoscopias que, según indica, excede los 15 días.

El SERMAS informa que revisará su procedimiento ya que su percepción es que está funcionando bien.

Undécimo: Lista de Espera Quirúrgica

El Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria informa que según los datos obtenidos en noviembre de este año, son 606 los pacientes que aparecen en Lista de Espera Quirúrgica como Transitoriamente no Programables (TNP) y solicita que tomen las medidas oportunas para no terminar el 2017 con 1300 pacientes, como ocurrió el año anterior.

Los representantes del HUFJD, indican que el problema se produce porque estos pacientes no se quieren operar dada la proximidad de las Fiestas de Navidad, además indican que debe tenerse en cuenta que la demora de las intervenciones en su Hospital es baja en comparación con el resto de los hospitales de su grupo y que ellos tienen que cumplir con una demora de 30 días.

El Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria propone que le envíen un informe firmado, proponiendo cómo puede bajar la lista de espera, aunque conlleve aumentar los días de demora. En el caso de ser razonable, se firmará por ambas partes.

Duodécimo. Continuidad Asistencial

En cuanto a la situación de las obras del Centro de Especialidades de "Pontones", los representantes del HUFJD informan que se va a disponer de las consultas destinadas a la Inspección Sanitaria el día 11 de diciembre cumpliendo, por lo tanto, con el plazo previsto.

Decimotercero. OXITER

Se informa a los representantes del HUFJD que se va a proceder a la instalación en su Hospital del Programa Informático de Prescripción de Terapias Respiratorias Domiciliarias OXITER, de manera que se prevé estará operativo para el 22 de enero de 2018.

Decimocuarto. Ruegos y preguntas

Respecto a la receta electrónica, la Gerente Asistencial de Atención Hospitalaria pregunta sobre los certificados, informando que cada Centro va a organizar los suyos así como las altas y bajas que se produzcan. La segunda quincena de marzo de 2018 es la fecha prevista para comenzar a utilizar la receta electrónica en el HUFJD.

El Director de Continuidad Asistencial del HUFJD, informa que se ha convocado una reunión con la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria para analizar cómo se articula el procedimiento.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 12,40 horas, lo que como Secretaria certifico.

LA SECRETARIA



María Jesús Fernández López

VºBº

EL PRESIDENTE



César Pascual Fernández