

MINISTERIO DE JUSTICIA

1287 *REAL DECRETO 70/2005, de 21 de enero, por el que se concede la nacionalidad española por carta de naturaleza a don Gabriel Jackson.*

A propuesta del Ministro de Justicia, en atención a las circunstancias excepcionales que concurren en don Gabriel Jackson y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 21 de enero de 2005,

Vengo en conceder la nacionalidad española por carta de naturaleza a don Gabriel Jackson, con vecindad civil de derecho común.

Esta concesión producirá efectos con los requisitos, las condiciones y los plazos previstos en el Código Civil.

Dado en Madrid, el 21 de enero de 2005.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Justicia,
JUAN FERNANDO LÓPEZ AGUILAR

MINISTERIO DE DEFENSA

1288 *RESOLUCIÓN 220/2004, de 28 de diciembre, de la Subsecretaría, por la que se da publicidad al Convenio General de Colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid.*

Suscritos el 27 de octubre de 2004 el Convenio General de Colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid y la cláusula adicional primera, para el periodo de doce meses, al Convenio de Colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, 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 convenio y su cláusula adicional primera que figuran como anexo de esta Resolución.

Madrid, 28 de diciembre de 2004.—El Subsecretario, Justo Zambrana Pineda.

ANEXO

Convenio General de Colaboración en materia de asistencia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid

REUNIDOS

De una parte, en representación del Ministerio de Defensa, el Excmo. Sr. D. José Bono Martínez, en uso de la atribución conferida por La disposición adicional Decimotercera de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De otra, la Excmo. Sra. Doña Esperanza Aguirre Gil de Biedma, en calidad de Presidenta de la Comunidad de Madrid, nombrada por Real Decreto 142/2003, de 20 de noviembre, en uso de la atribución conferida por el artículo 4.1. de la Ley 8/1999, de 9 de abril, en su redacción dada por la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos.

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

EXPONEN

Primero.—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. Al propio tiempo desarrollan una labor asistencial que permite mantener en tiempo de paz, la necesaria actualización tecnológica de los centros y una adecuada formación del personal que en ellos prestan sus servicios. Uno de los hospitales de dicha red se encuentra ubicado en la Comunidad Autónoma de Madrid, el Hospi-

tal Central de la Defensa «Gómez Ulla», y el Ministerio de Defensa lo pone al servicio del interés común, en beneficio de la población de dicha Comunidad.

Segundo.—El artículo 43 de la Constitución española, reconoce el derecho a la protección de la salud, encomendando a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

El Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, y reformado por las Leyes Orgánicas 10/1994, de 24 de marzo y 5/1998, de 7 de julio, establece en su artículo 27.4 y 5 que, en el marco de la legislación básica del Estado y, en su caso, en los términos que la misma establezca, corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad e higiene así como la coordinación hospitalaria en general, incluida la de Seguridad Social. Asimismo, el artículo 28 del mencionado Estatuto de Autonomía dispone que corresponde a la Comunidad de Madrid la gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

Mediante Real Decreto 1479/2001, de 27 de diciembre, se han traspasado a la Comunidad de Madrid, las funciones y servicios que venía realizando el IINSALUD en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.

El Decreto 10/2004, de 29 de enero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, establece que la citada Consejería es el órgano superior de la Comunidad de Madrid, al que se le atribuye la dirección y ejecución de la política del Gobierno de Madrid en materia sanitaria, ejerciendo las competencias atribuidas tanto en el Estatuto de Autonomía como en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid y demás normas legales.

Tercero.—Que de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, entre las funciones asignadas al Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid como garante del derecho de los ciudadanos de la Comunidad a la protección de la salud, y a través de sus organismos competentes, se encuentran las de autoridad sanitaria, planificación y distribución de los recursos sanitarios, ordenación de las prestaciones, contratación de servicios ajenos y coordinación de la política sanitaria, a fin de optimizar el conjunto de recursos y dispositivos sanitarios existentes en el territorio de la Comunidad.

Cuarto.—Que El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» dispone del suficiente nivel técnico asistencial y capacidad de prestaciones como para atender con plena eficacia determinado exceso de demanda asistencial del Sistema Público sanitario de la Comunidad de Madrid, por lo que se estima conveniente establecer los adecuados mecanismos de colaboración coordinación entre las redes asistenciales del Ministerio de Defensa y de la Consejería de Sanidad y Consumo, así como de los profesionales que la asisten de tal manera que redunden en mejores prestaciones a los beneficiarios de la asistencia sanitaria pública de la Comunidad.

Habida cuenta de lo expuesto anteriormente, se considera conveniente suscribir un Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, con objeto de garantizar la coordinación de sus respectivas redes sanitarias en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Madrid, propiciando así una mayor eficacia, celeridad y economía en las prestaciones a la población beneficiaria de dicha atención.

Por lo expuesto y de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, las partes acuerdan suscribir el presente Convenio General de Colaboración que se registrará por las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. *Objeto del Convenio.*—El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases de relación entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria, con vistas a la utilización de los recursos sanitarios que se detallan a continuación.

Segunda. *Alcance y características de la colaboración.*—1. El Ministerio de Defensa colaborará a través del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» en la prestación de asistencia sanitaria especializada a los usuarios del Sistema sanitario Público de la Comunidad de Madrid en las siguientes áreas y con el siguiente alcance:

1.1 Teniendo en cuenta la consideración del Hospital Central de la Defensa de hospital público, la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, una vez ultimado el mapa sanitario y concretada la influencia de los nuevos hospitales y de los centros de especialidades cuya construcción está prevista, iniciará el proceso técnico de análisis y evaluación para determinar la adscripción de pacientes a dicho Hospital con criterios de vecindad y proximidad geográfica. En cualquier caso, serán

beneficiarios de los servicios del Hospital Central de la Defensa los empleados de carácter civil del mismo que sean titulares de la asistencia sanitaria pública de la Comunidad.

1.2 Las áreas de colaboración asistencial serán las siguientes:

- a) Asistencia especializada en régimen de hospitalización.
- b) Consultas externas.
- c) Actividad quirúrgica ambulatoria.
- d) Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización.
- e) Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por facultativos pertenecientes a organismos o Entidades dependientes de la Consejería de Sanidad y Consumo.
- f) Pruebas diagnósticas.
- g) Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamiento radiometabólico de tiroides.
- h) Hemodiálisis.
- i) Cuantas otras prestaciones sanitarias estén incluidas en la cartera de servicios del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y puedan necesitarse por el Sistema Público Sanitario de la Comunidad de Madrid, y así se especifique en la Cláusula Adicional Anual que al efecto se suscriba.

1.3 Las prestaciones incluidas en cada una de las áreas asistenciales objeto del Convenio tendrán como mínimo, el alcance que establece el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

1.4 En la asistencia de las urgencias hay que tener en consideración las obligaciones que se derivan de las connotaciones de tipo legal y deontológico que caracterizan a este tipo de asistencia. Salvado este principio, las áreas de colaboración asistencial son las señaladas en el apartado 1.2 de la Cláusula Segunda.

2. La Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, podrá prestar asimismo, asistencia sanitaria a los pacientes dependientes de la sanidad militar que le sean derivados por ésta, en los términos que a tal efectos se concreten en la Cláusula adicional anual que se suscriba.

3. La colaboración en materia de asistencia sanitaria, entre ambas Instituciones para situaciones especiales se someterá al acuerdo de la Comisión de Seguimiento, pudiéndose aprobar por las partes, bien en la Cláusula Adicional Anual que corresponda o en un Convenio de carácter específico.

El acuerdo determinará el alcance y condiciones de la colaboración y las contraprestaciones económicas correspondientes.

Tercera. Condiciones generales de la prestación de servicios sanitarios por parte del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla».

3.1 La prestación sanitaria realizada por el Hospital no deberá afectar a su normal funcionamiento ni a sus normas de seguridad.

3.2 El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», y en el ámbito del presente Convenio, debe adoptar las medidas precisas para garantizar la seguridad de los usuarios y trabajadores, así como la calidad de los servicios que preste. En este sentido le es exigible:

- a) El cumplimiento de las normas de salud laboral y protección radiológica, seguridad contra incendios, tratamiento y evacuación de residuos y, en general la adopción de todas aquellas medidas que sobre estas materias vengan establecidas por las normas de carácter estatal o autonómico que sean de aplicación.
- b) La garantía de igualdad de trato a todos los pacientes, cualquiera que sea su régimen de aseguramiento, o la Entidad obligada al pago de los servicios recibidos.
- c) La garantía del aseguramiento de la responsabilidad civil que se pueda derivar por las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extra-sanitaria del centro, empresas o profesionales que presten servicios en el mismo, cualquiera que sea su régimen de vinculación.
- d) El cumplimiento de las normas sobre protección de datos en la forma prevista en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y el artículo 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, así como de la Ley 8/2001 de 13 de julio de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.
- e) El cumplimiento de los postulados éticos sobre buena práctica clínica, investigación, donación y trasplante de órganos, uso racional del medicamento y cualesquiera otras materias relacionadas con la actividad del centro.
- f) El cumplimiento de los derechos de los pacientes recogidos en los artículos 10 de la Ley 14/1986, de 25 de junio General de Sanidad, 2 y ss. de la precitada Ley 41/2002 y 27 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- g) El cumplimiento de lo previsto en la Orden del Ministerio de Sanidad de 6 de septiembre de 1984 sobre obligatoriedad del informe de alta, mientras que por la Comunidad de Madrid no se desarrolle legalmente lo

dispuesto en el artículo 20 de la Ley 41/2002 (disposición transitoria única).

h) La codificación de las alta hospitalarias según el sistema de códigos vigente en cada momento, y a cumplimentar el Conjunto Mínimo Básico de datos (CMB.) en el decreto 89/1999, de 10 de junio de la Comunidad de Madrid al alta hospitalaria y cirugía ambulatoria.

i) El establecimiento de órganos e indicadores sobre calidad con especial referencia a la atención personalizada y al consentimiento informado de toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente, según lo dispuesto en los artículos 8 y SS. De la Ley 41/2002.

j) El cumplimiento de la normativa e instrucciones sobre demora quirúrgica establecidas por la Comunidad de Madrid.

k) El mantenimiento y la mejora de la estructura física, de los recursos y de los dispositivos técnico-sanitarios y hosteleros de que dispone en el momento de la forma del presente Convenio de Colaboración.

Cuarta.-Régimen de admisión de enfermos.

4.1 En todas las modalidades asistenciales el servicio de Admisión será único, de acuerdo con lo estipulado en el art. 16.2 de la Ley General de Sanidad.

4.2 Para cualquier modalidad asistencial el servicio de admisión reclamará a los pacientes o en su caso a sus representantes legales, la documentación que acredite el derecho a recibir asistencia sanitaria con cargo al servicio Público de salud de la Comunidad de Madrid o con cargo a la sanidad militar.

4.3 Las Instituciones firmantes del Convenio podrán establecer, en su caso, los procedimientos y normas de acceso que consideren convenientes, en tanto no varíe sustancialmente el régimen económico.

Quinta.-Cláusula adicional anual.

5.1 El Ministerio de Defensa, a través del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y La Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid directamente o a través de alguno de sus organismos, o entidades dependientes, suscribirán con carácter anual, una cláusula adicional al presente Convenio, en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole, en las que habrá de materializarse el presente Convenio en cada periodo.

5.2 En función de la cartera de servicios del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» la Cláusula adicional anual contendrá los siguientes aspectos:

Modificaciones normativas que pudiera haber sobre condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados de asistencia sanitaria.

Variaciones sobre la cartera de servicios que en este acto se establece.

Modalidades de prestación de la asistencia.

Unidades de valoración de las prestaciones. Valoración económica de las prestaciones.

Parámetros de calidad y accesibilidad aplicables en el ejercicio. Mecanismos moduladores de la actividad de naturaleza técnica o económica.

Programas singulares diferenciables en la actividad y en la financiación.

Sistemas de gestión de las prestaciones de la Seguridad Social, generales o inducidas por la actividad del propio Hospital (órtesis, transporte, desviaciones a otros centros).

Cualesquiera otras variables significativas para delimitar las relaciones entre el Hospital y la Consejería de Sanidad y Consumo.

5.3 Así mismo, la Cláusula Adicional Anual determinará el ámbito de colaboración asistencial a prestar por la Consejería de Sanidad y Consumo a los beneficiarios de la sanidad militar y sus contraprestaciones económicas, en su caso.

5.4 La Cláusula Adicional Anual, en sus variables técnico-asistenciales y económicas, podrá ser modificada o complementada, por acuerdo de las partes, cuando las necesidades asistenciales así lo requieran, aún cuando no se hubiera cumplido su periodo de vigencia. En cualquier caso, se debería asegurar un flujo de pacientes suficiente para garantizar un nivel de actividad adecuado a la finalidad del convenio.

Sexta.-Régimen económico. Facturación de servicios.

6.1 La valoración económica de las diferentes actividades se determinará en la cláusula adicional que se suscriba periódicamente.

6.2 Las tarifas se determinarán por la Comisión de Seguimiento prevista en este Convenio, a propuesta de la Comisión permanente. En cualquier caso, el establecimiento de las tarifas tenderá a aproximarse a los costes reales del servicio a realizar y a la normativa de la Comunidad de Madrid vigente en cada momento, sobre revisión de condiciones económicas aplicables a la prestación de servicios concertados.

6.3 El abono de los servicios se realizará con carácter mensual como contraprestación económica a los servicios prestados.

6.4 El abono de los servicios se efectuará dentro de los plazos previstos en el Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas o los que en su sustitución se establezcan. Las Cláusulas Adicionales anuales y las Instrucciones que al efecto se dicten por las Instituciones competentes, determinarán el formato, soporte y contenido de la facturación.

6.5 Cuando en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos (MUFACE, MUGEJU, Escolar, etc.) o privados (vehículos a motor, deportes federados, caza, etc.) o responsabilidad de terceros, por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las prestaciones sanitarias deba ser a cargo de dichas entidades o terceros, el Hospital facturará directa y exclusivamente los servicios que preste al tercero obligado al pago, con independencia de que la persona asistida tenga derecho a la asistencia sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral por cuenta de la Seguridad Social.

6.6 La Consejería de Sanidad y Consumo autoriza al Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», a facturar a los usuarios del Centro, cuya asistencia se acoge al Convenio, a precio de mercado, los servicios de naturaleza accesoria o adicional que estime conveniente ofertar, siempre que su utilización sea potestativa para el usuario y no constituya servicio acogido al Convenio.

6.7 Todas las cuestiones que afecten a la financiación, control y fiscalización del mismo deberán ser sometidas al dictamen de la Intervención General de la Defensa.

Séptima.—*Coordinación.*

7.1 EL Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», en la ejecución de este Convenio, y sin perjuicio de la autonomía de gestión del Centro, ajustará su funcionamiento a las directrices y normas de carácter general, que dicte la Consejería de Sanidad y Consumo, en orden a la efectiva coordinación de los recursos y servicios en el ámbito de la Comunidad Autónoma.

7.2 Asimismo, el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», participará en todas aquellas actuaciones diseñadas por la Consejería de Sanidad y Consumo para garantizar la coordinación entre niveles asistenciales, la continuidad de cuidados y la atención integral a los pacientes.

Octava. *Información y documentación.*

8.1 El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» facilitará, con la periodicidad que se determine, la información de naturaleza asistencial, epidemiológica, socio-sanitaria, docente y de cualquier otra índole que precise la Consejería de Sanidad y Consumo. El Hospital, elaborará una memoria anual de la actividad asistencial, docente e investigadora y económica realizada en el ejercicio anterior.

8.2 El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» facilitará cuanta información sea necesaria en orden al cumplimiento de la Ley 53/84 de 26 de diciembre, y demás normas sobre incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

8.3 El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» dispondrá de hojas de reclamación, queja o sugerencias a disposición del público. El Hospital, en esta materia, y con respecto a los beneficiarios del sistema Público sanitario de la Comunidad de Madrid que atienda, se ajustará a lo establecido en la Orden 605/2003, de 21 de abril de la Consejería de Presidencia por el que se desarrolla el sistema de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones de la Comunidad de Madrid en la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, así como a las Instrucciones dictadas en su desarrollo.

8.4 Las Instituciones Sanitarias se comprometen a facilitar los datos estadísticos, referidos a la asistencia, y que tanto la Consejería de Sanidad y Consumo, como el Ministerio de Defensa precisen para mejor evaluar y promover la calidad de la atención prestada, así como para permitir el tratamiento estadístico general que tengan establecido.

Novena. *Comisión de seguimiento.*

9.1 A efectos de seguimiento del presente Acuerdo se constituye una Comisión De Seguimiento que estará integrada por tres miembros de cada una de las dos partes en él interesadas.

A) Por parte de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid:

La Directora General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, o persona en quien delegue.

El Director General de Seguimiento Presupuestario y Régimen Económico y financiero o persona en quien delegue.

Un funcionario perteneciente a la Dirección General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, con categoría, al menos de jefe de Servicio.

B) Por el Ministerio de Defensa formarán parte de la Comisión:

El Inspector General de Sanidad del Ministerio de Defensa, o persona en quien delegue.

El General Jefe de la División Asistencial de la Inspección General de Sanidad del Ministerio de Defensa, o persona en quien delegue.

El Director del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» o persona en quien delegue.

Será Presidente de la Comisión De Seguimiento, de forma alternante por períodos anuales, la Directora General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, de la Comunidad de Madrid y el Inspector General de Sanidad de la Defensa, o las personas en quien ambos deleguen. La parte militar ostentará la presidencia el primer año.

La Comisión se reunirá al menos una vez al año, durante el segundo trimestre del año y cuando resulte necesario a instancia de cualquiera de las partes, con objeto de velar por la correcta aplicación de este Convenio y resolver las cuestiones que se le planteen en relación con él. Igualmente se reunirá cuando así se solicite por la Consejería de Sanidad y Consumo, de la Comunidad Autónoma o por el Ministerio de Defensa. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de votos, dirimiendo los empates el voto del Presidente; para la resolución de las posibles discrepancias se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Cláusula decimotercera del Convenio en el sentido de que, en última instancia, las citadas discrepancias serán elevadas a las partes que suscriben el Convenio, para la decisión que proceda, todo ello sin perjuicio de poder interponer los recursos que se estimen oportunos, ante la jurisdicción competente.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la Comisión, sin derecho a voto, los asesores técnicos que se consideren oportunos, teniendo en cuenta la naturaleza de las competencias atribuidas a dicha Comisión.

Las funciones de la Comisión de Seguimiento serán:

Adecuación del convenio a las nuevas circunstancias asistenciales de la Sanidad.

Decidir sobre las cuestiones que surjan en relación con la interpretación y modificación del presente convenio.

Resolver cuantas cuestiones le eleve la Comisión Permanente.

Aprobar las tarifas de aquellos procedimientos que no estén valorados o las de aquellos que resulte necesario actualizar o modificar.

Precisar las normas de funcionamiento que resulten necesarias para la ejecución del acuerdo y concretar los procedimientos administrativos para su desarrollo.

Elaborar y proponer las sucesivas Cláusulas Adicionales Anuales debiendo tener elaborada la citada cláusula con una antelación mínima de dos meses anteriores al vencimiento de la Cláusula Adicional vigente.

Para el mejor cumplimiento de la función encomendada a la Comisión De Seguimiento, se crea una Subcomisión que se constituya en Comisión Permanente de la Comisión De Seguimiento, formada por cuatro miembros, dos en representación de cada una de las dos partes:

A) Por parte de la Consejería de Sanidad y Consumo, de la Comunidad de Madrid:

Dos funcionarios designados por la Dirección General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública, con categoría, al menos de jefe de Servicio.

B) Por el Ministerio de Defensa formarán parte de la Comisión:

El Director del Hospital Militar o persona en quien delegue.

El Subdirector del Hospital Militar o persona en quien delegue.

La presidencia de la Comisión Permanente corresponderá a la parte que ostenta la presidencia en 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 de común acuerdo entre los cuatro miembros y, en caso de no llegar a 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 de Procedimiento Administrativo Común.

De los acuerdos adoptados se dará traslado para su aprobación o ratificación a la Comisión de Seguimiento.

El cometido fundamental de la Comisión Permanente será la coordinación y asesoramiento en relación con las materias objeto de este Convenio y en particular:

Adecuación de la cartera de servicios a necesidades.

Determinación del alcance de las prestaciones.

Determinación consensuada de los precios que no estén previstos en la normativa vigente.

Decisión operativa sobre casos singulares.

Preparación de las reuniones del Pleno de la Comisión.

Cuantas otras funciones le sean encomendadas por la Comisión de Seguimiento.

Décima. *Seguro de Responsabilidad Civil*.—Ambas partes deberán tener suscrito el correspondiente contrato de seguro, vigente durante el período anual de cada Cláusula Adicional, para dar cobertura a las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad que pudiera corresponder al personal asegurado, por daños corporales o materiales y perjuicios, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus funciones, así como a la responsabilidad solidaria, subsidiaria o directa que pudiera corresponder al Ministerio de Defensa o a la Consejería de Sanidad y Consumo y a la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración conforme a lo establecido en la Ley 30/1992, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo que respecta a los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos.

Undécima. *Efectos y duración*.

11.1 El presente Convenio surtirá efectos desde el día de su publicación en el Boletín Oficial del Estado y mantendrá su vigencia durante dos años, prorrogables por periodos de igual o inferior duración, con una duración máxima de diez años, salvo denuncia expresa de alguna de las Administraciones intervinientes, realizada de forma fehaciente, con una antelación mínima de tres meses a su fecha de expiración.

11.2 El presente Convenio podrá ser modificado por acuerdo de las partes en las cláusulas adicionales anuales que deriven del mismo y por razones de interés público sanitario.

11.3 El presente Convenio tendrá la consideración de Contrato Marco respecto a cualquier prestación de servicios de asistencia sanitaria que pueda realizarse por el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla».

11.4 El Convenio en cuestión puede calificarse como uno de los que el artículo 3.1 c) del Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas califica como Convenio de Colaboración cuando excluye de su ámbito de aplicación los que celebre la Administración con la Seguridad Social, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, sus respectivos Organismo Autónomos y las restantes entidades públicas o cualquiera de ellos entre sí.

Duodécima. *Causas de resolución*.—Serán causas de resolución del presente Convenio:

La resolución por incumplimiento de cualquiera de las partes.

El mutuo acuerdo.

La imposibilidad sobrevenida de cumplir el objeto del Convenio por cualquiera de las partes.

La denuncia establecida de acuerdo con las condiciones de la estipulación undécima.

Cuando se produzca cualquiera de estas causas, la Institución que pretenda la resolución del Convenio deberá comunicarlo de forma fehaciente a la otra parte, con un mínimo de tres meses de antelación, siempre que fuera posible acreditando los motivos que justifiquen la resolución.

Decimotercera. *Interpretación*.—Este Convenio tiene carácter jurídico administrativo, y para resolver las dudas y lagunas que pudieran suscitarse en su aplicación, se estará a los principios del derecho Administrativo y en particular, a los del Real Decreto Legislativo 2/2000, de 16 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.2 de ésta, así como, en defecto de los anteriores, a los generales del Derecho Común.

Las discrepancias que pudieran surgir en la interpretación de este Convenio, se someterán a la Comisión de Seguimiento establecida en la estipulación novena y en última instancia serán elevadas a las partes que suscriben el Convenio, para la decisión que proceda, todo ello sin perjuicio de poder interponer los recursos que se estimen oportunos, ante la jurisdicción competente.

La Jurisdicción competente para el conocimiento de los litigios que puedan surgir en la interpretación del Convenio es el Contencioso administrativo.

Decimocuarta. *Estipulación final*.—El presente Convenio se adaptará a las normas y disposiciones que se promulguen como desarrollo de la Ley 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 las partes contratantes.

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 al presente Convenio con arreglo y sujeción a las Estipulaciones establecidas en el mismo.

Y en prueba de conformidad firman el presente documento, por duplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha anteriormente indicados.

Por la Comunidad de Madrid, la Presidenta de la Comunidad, Esperanza Aguirre Gil de Biedma.—Por el Ministerio de Defensa, el Ministro de Defensa, José Bono Martínez.

CLÁUSULA ADICIONAL PRIMERA, PARA EL PERIODO DE DOCE MESES, AL CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA SANITARIA ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA Y LA COMUNIDAD DE MADRID

En Madrid, a 27 de octubre de 2004

REUNIDOS

De una parte, en representación del Ministerio de Defensa, el Excmo. Sr. D. José Bono, en uso de las atribuciones conferidas por la Disposición Adicional Decimotercera de la ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del procedimiento Administrativo Común.

De otra, la Excmo. Sra. Doña Esperanza Aguirre Gil de Biezma, en calidad de Presidenta de la Comunidad de Madrid, nombrada por Real Decreto 142/2003, de 20 de noviembre, en uso de la atribución conferida por el artículo 4.1 de la Ley 8/1999, de 9 de abril, en su redacción dada por la Ley 1/2001, de 29 de marzo, por la que se establece la duración máxima y el régimen de silencio administrativo de determinados procedimientos.

Ambas partes se reconocen mutua capacidad para convenir y al efecto,

EXPONEN

Que el Convenio General de Colaboración suscrito, con la misma fecha, entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid, prevé en su quinta Cláusula el establecimiento de una Cláusula Adicional anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse dicho convenio para el correspondiente periodo.

A estos efectos las partes formalizan la presente Cláusula adicional primera, para el periodo de doce meses desde su entrada en vigor, de acuerdo con las siguientes estipulaciones:

Primera. *Objeto*.—El objeto de la presente cláusula adicional es la regulación para el período de doce meses desde su entrada en vigor, de la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid por el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que el Hospital va apercibir por estos servicios.

Segunda. *Modalidades de prestación de servicios por el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla»*.—Las modalidades de prestación de servicios por parte del Hospital Central De la Defensa «Gómez Ulla» serán:

- 1) Asistencia especializada en régimen de hospitalización.
- 2) Consultas externas.
- 3) Actividad quirúrgica ambulatoria.
- 4) Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización.
- 5) Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por facultativos pertenecientes a organismos o Entidades dependientes de la Consejería de Sanidad y Consumo.
- 6) Pruebas diagnósticas.
- 7) Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamiento radio metabólico de tiroides.
- 8) Hemodiálisis.

La definición y alcance de cada uno de estos conceptos se encuentra reflejada en el código de definiciones que se acompaña como Anexo I.

Tercera.—*Condiciones de la asistencia sanitaria*.

3.1 La oferta asistencial del Hospital Central de la Defensa queda determinada por su cartera de Servicios que se incorpora como Anexo II de la presente cláusula.

3.2 Las intervenciones quirúrgicas programadas, serán realizadas en el plazo que se establezca por la normativa y/o instrucciones de la Comunidad de Madrid sobre garantía de respuesta asistencial.

3.3 La demora para la atención de primeras consultas, no podrá ser superior a veinte días laborables, computados desde la fecha de solicitud de citación, o en su caso, la que corresponda en virtud de la normativa y/o instrucciones de la Comunidad de Madrid sobre garantía de respuesta asistencial.

3.4 Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales, serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia o indicación de prueba, intervención quirúrgica o tratamiento.

Cuarta.-Régimen económico.

4.1 A efectos de determinar la contraprestación económica, en el periodo de doce meses desde su entrada en vigor, la actividad asistencial del Hospital será valorada de acuerdo con las siguientes unidades:

1. Asistencia especializada en régimen de hospitalización:

A) Estancia de procesos médicos: por tramos:

Primer tramo: entre 1 y 8 días.

Segundo tramo: superiores a 8 días.

B) Estancia de procesos psiquiátricos:

Por estancias.

2. Consultas externas:

Primeras.

Sucesivas.

3. Actividad quirúrgica ambulatoria:

Por precio unitario de los grupos de procedimientos definidos en el Anexo de tarifas

4. Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización:

Por precio unitario por procedimiento quirúrgico.

5. Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por personal perteneciente a organismos o entidades dependientes de la Consejería de Sanidad y Consumo:

A) Únicamente personal facultativo: Porcentaje sobre el precio unitario definido en el anexo de tarifas.

B) Todo el personal sanitario y no sanitario: Porcentaje sobre el precio unitario definido en el anexo de tarifas.

6. Pruebas diagnósticas:

Precio unitario por estudio.

7. Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamiento radiometabólico de tiroides:

Precio unitario por tratamiento

8. Hemodiálisis:

Hemodiálisis.

Diálisis peritoneal.

Precio unitario por sesión.

4.2 Los precios unitarios de cada uno de estos servicios serán los que se especifican en el Anexo III de esta Cláusula adicional.

En el valor asignado a la estancia y a la actividad quirúrgica, tanto ambulatoria como en régimen de hospitalización, se encuentran comprendidos todos los costes hospitalarios, sanitarios y no sanitarios, con el alcance que establece el R.D. 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, salvo los conceptos que hayan sido objeto de valoración singular o extraída en el citado Anexo II.

La facturación por actividad quirúrgica (ambulatoria y en régimen de hospitalización) será incompatible con la facturación de las estancias que, eventualmente, produzca la atención del proceso.

La financiación máxima, con cargo al Instituto Madrileño de Salud, en concepto de asistencia sanitaria estimada para el año de vigor de la presente Cláusula se cifra en 6.089.076 €.

4.3 Los precios pactados tendrán efectos para todo el periodo de vigencia de la presente Cláusula Adicional, no pudiendo ser revisados durante el citado periodo.

Para ejercicios sucesivos, en caso de prórroga, los precios serán revisados de acuerdo con lo establecido en el Convenio General de Colaboración.

Quinta. *Facturación.*—El Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», facturará al Instituto Madrileño de Salud, en el mes siguiente al que corresponde la facturación, los servicios prestados de acuerdo con la siguiente mecánica:

A. Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) de:

Identificación (Centro y período).

Total de estancias para cada tramo definido.

Total de primeras consultas.

Total de consultas sucesivas.

Total de actividad quirúrgica ambulatoria.

Total de actividad quirúrgica en régimen de hospitalización.

Total por utilización de quirófanos en horario de tarde.

Total de pruebas diagnósticas por tipo.

Total de procedimientos terapéuticos por tipo.

Total de sesiones de hemodiálisis por tipo.

Asistencia especializada en régimen de hospitalización

Tipo	N.º ingresos	1.º tramo		2.º tramo		Total	
		Nº estancias	Tarifa	Nº estancias	Tarifa	Estancias	€
Médicas.							
Psiquiátricas.							
Total.							

Consultas externas

Tipo	Número	Tarifa	Total
Primeras			
Sucesivas			
Índice primeras/sucesivas			

Actividad quirúrgica ambulatoria

C.I.E.-9	Proceso	Número	Tarifa	Total	
				Número.	€
Total.					

Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización

C.I.E.-9	Proceso	Número	Tarifa	Total	
				Número.	€
Desglose por especialidades.					
Total					

Utilización de los quirófanos en horario de tarde con personal de la Consejería

Tipo	Número	Tarifa	Total
Enfermería defensa.			
Enfermería Consejería.			
Total.			

Pruebas diagnósticas

Tipo	Número	Tarifa	Total
Total.			

Procedimientos terapéuticos

Tipo	Número	Tarifa	Total
Total.			

Hemodiálisis

Tipo	Número	Tarifa	Total
Total.			

B. Un listado en soporte papel con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, acompañado de la misma información en soporte magnético estándar, que contenga:

Identificación (Centro y período).

Número de T.I.S., en su defecto número de Seguridad Social, y para extranjero número de pasaporte.

Apellidos y nombre.

Localidad de residencia (país para extranjeros).

Fecha de ingreso o asistencia, en su caso

Fecha de alta (en su caso).

Número de estancias (en su caso).

Tipo y tramos de estancia (en su caso).

Especialidad médica.

Diagnóstico principal.

Tipo de asistencia prestada (hospitalización, primera consulta, consulta sucesiva, procedimiento quirúrgico).

Precio unitario del servicio prestado.

Valor total del servicio prestado.

El Instituto Madrileño de Salud, y el Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla», podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos en la facturación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

Sexta. *Seguro de Responsabilidad Civil.*—En virtud de lo previsto en la Cláusula décima del Convenio General de Colaboración de referencia, el Hospital Central de la Defensa deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con tercero, que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extrasanitaria del centro y las de los

profesionales que prestan servicios en el mismo con una cobertura no inferior a 300.506,05 euros por víctima y 601.012,11 euros por siniestro.

Séptima. *Información a efectos estadísticos.*—El Hospital Central de la Defensa remitirá a la Consejería de Sanidad y Consumo u organismo que se determine la información sobre actividad asistencial correspondiente al C.M.B.D. de todas las altas habidas en el Hospital, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

Octava. *Vigencia e interpretación.*—La vigencia de la presente cláusula adicional será de doce meses desde el día siguiente a su entrada en vigor que se reproducirá desde el día de su publicación en el Boletín Oficial del Estado y sin perjuicio de que pueda prorrogarse expresamente.

Las controversias que puedan suscitarse en la ejecución de la presente Cláusula adicional serán resueltas según lo establecido en el Convenio de Colaboración que le sirve de fundamento, sin perjuicio de los recursos que procedan ante la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

En prueba de conformidad, se firma el presente documento, en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha arriba indicados.

Por la Comunidad de Madrid, la Presidenta de la Comunidad, Esperanza Aguirre Gil de Biedma.—Por el Ministerio de Defensa, el Ministro de Defensa, José Bono Martínez.

ANEXO I**Modalidades de prestación de servicios**

1. Asistencia especializada en régimen de hospitalización: La hospitalización requiere el ingreso del paciente en el Hospital y la asignación de

una cama de hospitalización, generando estancias entre la fecha de ingreso y la fecha de alta, de acuerdo con las siguientes definiciones:

a) Camas de hospitalización: Las destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados incluyendo:

Camas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales (intensivos médicos, quirúrgicos y pediátricos, coronarios y quemados).

Cunas de áreas pediátricas.

Incubadoras fijas.

No se consideran camas de hospitalización, y por lo tanto, no generan estancias:

Observación de urgencias.

Inducción preanestésica.

Reanimación.

Exploración.

Hospital de día y de noche.

Acompañantes.

Destinadas a personal del centro.

Puestos de diálisis.

Utilizadas para exploraciones especiales (endoscopias, laboratorio y otras).

Cunas de recién nacidos normales (áreas obstétricas).

Incubadoras portátiles.

Camas instaladas: la dotación instalada que se consigna es la existente en el hospital durante el año de referencia, a 31 de diciembre. No se contabilizarán en esta cifra:

Camas habilitadas o supletorias: las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación del centro.

Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración despachos, etc.).

Camas de aislamiento: las que tienen una estructura que permite un aislamiento completo de pacientes (por ejemplo, quemados, inmunodeprimidos...).

b) Estancias: se entiende por estancia el conjunto de pernocta y tiempo que corresponde al suministro de una comida principal (almuerzo o cena). Si el centro utiliza el criterio de hora censal (24 horas), se podrá utilizar igualmente.

No generan estancias:

Las sesiones de diálisis a pacientes ambulatorios.

La cirugía mayor ambulatoria.

El tiempo de permanencia en unidades de reanimación, unidades de transición, observación y urgencias.

c) Ingresos:

Se considera ingreso hospitalario el que se produce desde el exterior, con orden de ingreso registrada en el servicio de Admisión, y con asignación de cama de hospitalización (se incluyen habilitadas y supletorias).

No se considera ingreso si no se ha causado al menos una estancia.

No se consideran ingresos los pacientes atendidos en observación de urgencias, sesiones de hemodiálisis, hospital de día ni de noche (estudios del sueño), ni los traslados entre servicios.

Se considerarán los ingresos por traslado entre servicios cuando se realicen entre distintas áreas (médica, quirúrgicas, obstétrica, pediátrica, cuidados intensivos), pero únicamente a efectos del cálculo de estancias por tramos y de estancia media por áreas. De manera que el total de ingresos del hospital debe ser igual que la suma de los ingresos por áreas menos los ingresos por traslado entre áreas.

2. Consultas externas:

a) Son los actos médicos realizados de forma ambulatoria, en un local de consultas externas del hospital, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

No se contabilizarán como consultas:

Las realizadas por el personal de enfermería.

Las realizadas a pacientes ingresados por peticiones interservicios.

La realización ni el informe de pruebas diagnósticas complementarias.

La extracción de muestras.

Los meros actos de relleno de volantes de petición.

Se deben contabilizar las consultas efectivamente realizadas y no las citadas no realizadas.

b) Consultas primeras: Son las que se realizan a pacientes vistos por primera vez en una unidad de especialización concreta y por un proceso concreto.

Consultas sucesivas: Son todas aquellas que deriven de una primera consulta y todas las que se generen como revisión o seguimiento de un proceso de hospitalización o consulta anterior.

En cada una de las consultas se consideraran comprendidas la realización de las exploraciones complementarias rutinarias o especiales así como los procedimientos terapéuticos que se consideren indicados.

3. Actividad quirúrgica ambulatoria: Así se considerarán los actos quirúrgicos realizados en un quirófano, sin ingreso pre ni postquirúrgico, que no figuren en la lista de procesos singularizados.

4. Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización o procedimientos quirúrgicos singularizados: Son los incluidos en el Anexo III, cuando haya sido éste el motivo principal de ingreso, siendo dicho ingreso programado.

En el caso de que ocasionen ingreso, no se contabilizarán como estancias las generadas, que deberán identificarse.

En el precio de los procedimientos quirúrgicos se incluye el conjunto de prestaciones que requiera el paciente desde su admisión en el centro hasta su alta definitiva por la patología atendida, y en concreto:

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas, rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad y/o posterioridad al procedimiento que vaya a ser sometido, incluido, en su caso, el estudio preoperatorio (consulta pre-anestésica, E.C.G., Rx. tórax, analítica y estudio de coagulación).

Las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso, tanto en la fase preparatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio.

Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que hay de realizarse al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso, obedezcan a una mala praxis quirúrgicas y se realicen en un plazo de tiempo no superior a dos meses a contar desde el día siguiente a producirse el alta.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso, así como la sangre y hemoderivados.

Curas.

Alimentación, incluidas nutrición enteral y parenteral.

La asistencia por quipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

La utilización de quirófano y gastos de anestesia.

El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.

Coste de los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

Estancias en la Unidad de Cuidados Intensivos que pudiera precisar.

Las consultas postoperatorias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos. En el procedimiento de extracción de cataratas con inclusión de L.I.O., se realizarán, al menos cuatro revisiones.

El traslado forzoso de un paciente en transporte sanitario adecuado cuando, por razones clínicas insuperables para el Hospital, derivadas de la propia intervención quirúrgica que motivó el ingreso del paciente o complicaciones ajenas al proceso, surgidas después del ingreso y previa puesta en conocimiento del hospital de procedencia, sea necesaria su remisión al Hospital del Área correspondiente.

5. Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por facultativos pertenecientes a organismos o entidades dependientes de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Se consideran dos posibilidades de uso, posibilidad A) la Consejería aporta el personal facultativo; posibilidad B) la Consejería aporta todo el personal.

6. Pruebas diagnósticas: Se consideran los servicios especiales ambulatorios incluidos en el Anexo III y serán objeto de facturación independiente siempre que sean solicitados como tales servicios por los especialistas y facultativos del Sistema sanitario Público de la Comunidad de Madrid y no vayan incluidos en otras modalidades asistenciales.

7. Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamiento radiometabólico de tiroides:

a) Procedimientos terapéuticos de rehabilitación: se considera sesión de tratamiento con rehabilitación la prestación realizada a un paciente en un día independientemente del número de técnicas empleadas.

b). Radioterapia: Se considera tal las prestaciones realizadas a pacientes nuevos que inician tratamiento independientemente del número de sesiones que requieran.

c) Tratamiento radio metabólico de tiroides: Se consideran tales las prestaciones realizadas a un paciente independientemente del número de sesiones que requieran.

8. Hemodiálisis:

a) Sesiones de hemodiálisis: Número de sesiones generadas por los pacientes en programas de hemodiálisis crónica excluyendo las sesiones de enfermos agudos.

b) Diálisis peritoneal: Se entiende la realizada cada día de tratamiento domiciliario con diálisis peritoneal.

ANEXO II

Cartera de servicios del Hospital de la Defensa

La Cartera de Servicios representa la oferta estable de Servicios que presenta el Centro Hospitalario con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. La existencia de acuerdos de colaboración con otros Centros para la prestación de determinados servicios no se incluirá en la Cartera de Servicios estable del Centro. Cuando haya una modificación a lo largo del año que implique la incorporación de una especialidad o prestación nueva se comunicará oportunamente.

La existencia de oferta de una determinada especialidad o prestación implica la existencia de personal facultativo especializado correspondiente capacitado para la realización de esa prestación y el equipamiento y tecnología correspondiente. No implica necesariamente la existencia de una estructura jerárquica diferenciada.

Los servicios de las diferentes especialidades pueden prestarse de tres modalidades diferentes:

En régimen de hospitalización: implica la existencia de hospitalización para esa especialidad concreta, con el personal facultativo especializado correspondiente.

En régimen de Consulta externa: existencia de consulta externa especializada, bien por el personal propio o por personal ligado mediante contrato de servicios profesionales.

En régimen ambulatorio: existencia de equipamiento y actividad en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios. Incluye la Cirugía Ambulatoria, hospitalización de día, tratamientos ambulatorios especiales (no los realizados exclusivamente en consultas) y pruebas diagnósticas.

Alcance y características de la colaboración

Las Áreas de colaboración asistencial serán las siguientes:

A) Camas:

a.1) Camas del área de Medicina Interna:

Con carácter mensual, por la Comisión Permanente de la Comisión Paritaria de Seguimiento del Convenio, se determinará el número de camas que el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla pone a disposición de la Comunidad Autónoma.

a.2). Camas de Psiquiatría: 5 diarias.

B) Consultas externas:

La colaboración se cifra en la realización de un total de cinco mil primeras consultas con una relación sucesivas/primeras de 2/1 a realizar en los siguientes Servicios:

Servicios:

Alergología.
Dermatología.
Reumatología.
A. Digestivo.
Cardiología.
Endocrinología.
Neumología.
Neurología.
Pediatría.
Psiquiatría.

C) Actividad quirúrgica ambulatoria

Servicios	Prueba	Mensual	Anual
Traumatología	Artroscopias rodillas	9	108
Oftalmología	Cataratas	9	108
Urología	Fimosis	13	156
	Vasectomías	4	48
C. Plástica	Túneles carpianos	9	108
	Dupuytren	9	108
	Lesiones tendón mano	9	108
	Fasciectomy manos	9	108
C. Maxilofacial	Cordales	26	312
C. Infantil	Fimosis	17	204
Ginecología	Cirugías laparoscópicas	12	144
Total			1.512

D) Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización:

Servicios	Prueba	Mensual	Anual
Traumatología	Prótesis cadera	4	48
	Prótesis rodilla	4	48
	Hallux valgus	4	48
Urología	Rtu	9	108
C. General	Del tiroides	9	108
	Colecistectomías	9	108
	Hernias inguinales	9	108
C. Maxilofacial	De la parótida	2	24
	Quistes maxilares	4	48
	Tumores maxilofaciales	1	12
	Cirugías ortognáticas	1	12
	Glándulas submaxilares	4	48
C. Infantil	Hidroceles	17	204
	Orquidopexias	17	204
	Hernias inguinales	17	204
O.r.l.	Amigdalectomías	9	108
	Miringoplastias	9	108
	Septoplastias	9	108
	Pólipos nasales	9	108
	C. Oncológica laringe	2	24
Neurocirugía	Tumores encefálicos	3	36
	Procesos espinales	4	48
	Tumores medulares	3	36
	Hidrocefalias	4	48
Total			2.004
Total cirugías: ambulatoria + hospitalizada			3.516

Nota: El listado de Procesos a atender podrá ser distinto del relacionado anteriormente, manteniendo el número.

Total por cada servicios, incluyendo otros procesos de los referenciados en el Contrato Marco.

E). Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por facultativos pertenecientes a organismos o entidades dependientes de la consejería de sanidad y consumo:

P. Enfermería Ciruj. /Anest.

Total 4 quirófanos:

2 quirófanos	H.C.D.	CAM
2 quirófanos	CAM	

F) Pruebas diagnósticas:

Servicios	Prueba	Mensual	Anual
Digestivo	Ecoendoscopias (rectal y esofágica) ...	4	48
	Colonoscopias	9	108
	Panendoscopias orales	13	156
Urología	Cistoscopias	9	108
Neumología ..	Fibrobronoscopias	17	204
	Espirometrías	40	480
	Test broncodilatación	20	240
	P. Vasoconstricción histamina	20	240
M. Nuclear ...	Spect cerebral de perfusión	20	240
	Gamma grafías tiroideas	20	240
	Renogramas isotópicos	30	360
	Tomografías perfusión miocárdica	15	180
	Gammagrafías óseas	100	1.200
	Gammagrafías con galio	12	144
	Gammagrafías pulmonares	20	240
	Detec. Ganglio centinela	4	48
	Densitometrías óseas	110	1.320
	Expl. Ap. Digestivo	10	120
	Determinaciones analíticas por ria	2.500	30.000
C. General	Cirugías radioguiadas	3	36
Neurofisiología.	Polisomnografías	2	24
Radiodiag.	Tac	9	108
	Rmn	9	108
	Mamografía	9	108
	Ecografías abdominales	22	264
Total			36.324

G) Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamientos radiometabólicos de tiroides:

Servicios	Prueba	Mensual	Anual
Rehabilitación.	Drenajes linfáticos.	30	360
	Suelo pélvico.	22	264
	Prótesis rodilla.	10	120
	Prótesis cadera.	10	120
	Tto. Reuma. Hidrocineterapia.	20	240
	Periartritis escapulo-humeral.	10	120
	Logofoniatría.	4	48
	F. Ocupacional.	10	120
	F. Respiratoria.	5	60
	Radioterapia externa radical.	45	540
Radioterapia.	Braquiterapia semilla prostática.		30
	Radioterapia externa paliativa.	8	100
	Radioterapia externa con intensidad moderada.		30
Medicina nuclear.	Braquiterapia alta tasa dosis.		150
	Tramientos radiometabólicos tiroides.	5	60
Total			2.422

H) Cuantas otras prestaciones sanitarias estén incluidas en la Cartera de Servicios del Hospital Central de la Defensa «Gómez Ulla» y puedan necesitarse por el Sistema Público Sanitario de la Comunidad de Madrid:

Servicios	Prueba	Mensual	Anual
Nefrología	Hemodiálisis		15
	Díalisis peritoneales		15
Total			30

Madrid 28 de julio de 2004.

ANEXO III

Precios unitarios de los servicios prestados

1) Asistencia especializada en régimen de hospitalización

Hospitalización	Estancias	Precio de la Estancia – (€)
Estancias médicas ...	Primer tramo entre 1 y 8 días	120
	Segundo tramo superior a 8 días ..	100
Estancia psiquiátrica ..	Sin tramos	100

5) Utilización de las instalaciones del bloque quirúrgico por facultativos pertenecientes a organismos o Entidades dependientes de la Consejería de Sanidad y Consumo, con el siguiente listado de precios:

- A) Únicamente Personal Facultativo: el 75% del precio unitario de los precios de referencia.
B) Todo el Personal sanitario y no sanitario: el 50%.

Precios unitarios de referencia de los procedimientos quirúrgicos

Procedimientos CIE 9-MC		Precio de referencia – (En euros)	Utilización de quirófano	
Código	Descripción		Opción A – (En euros)	Opción B – (En euros)
28.2	Amigdalectomía sin Adenoidectomía	298,35	223,76	149,18
28.3	Amigdalectomía con Adenoidectomía	298,35	223,76	149,18
28.6	Adenoidectomía sin Amigdalectomía	298,35	223,76	149,18
20.0	Miringotomía con/sin adenoidectomía	298,35	223,76	149,18
19.4	Miringoplastia	403,75	302,81	201,88
21.8	Septoplastia/rinoplastia	467,50	350,63	233,75

2) Consultas externas

Consultas	Precio – (€)
Primeras	40
Sucesivas	20
Totales	26,7

Índice máximo primeros/sucesivos: dos.

3) Actividad quirúrgica ambulatoria

Servicios		Precio Defensa – €
Traumatología	Artroscopias rodillas	726
	Cataratas	735
	Fimosis	230
Urología	Vasectomías	230
	Túneles carpianos	478
	Dupuytren	478
C. Plástica	Lesiones tendón mano	298
	Fasciectomías mano	478
	Cordales	111
C. Maxilofacial	Fimosis	230
C. Infantil	Cirugías laparoscópicas	434
Ginecología		

4) Actividad quirúrgica en régimen de hospitalización

Servicios		Precio Defensa – €
Traumatología	Prótesis cadera	5.013
	Prótesis rodilla	5.556
	Hallux valgus	629
Urología	Rtu	1.309
	Del tiroides	1.326
	Colecistectomías	1.278
C. General	Hernias inguinales	646
	Hidroceles	536
	Orquidopexias	536
C. Infantil	Hernias inguinales	646
	Amigdalectomías	298
	Miringoplastias	404
O.r.l.	Septoplastias	468
	Pólipos nasales	344

Procedimientos CIE 9-MC		Precio de referencia – (En euros)	Utilización de quirófano	
Código	Descripción		Opción A – (En euros)	Opción B – (En euros)
21.31	Extirpación por endoscopia	344,25	258,19	172,13
25.91	Frenectomía	212,50	159,38	106,25
25.92	Frenectomía lingual	212,50	159,38	106,25
27.41	Frenectomía labial	212,50	159,38	106,25
30.09	Excisión de cuerda vocal	453,05	339,79	226,53
31.42	Laringoscopia	453,05	339,79	226,53
31.43	Biopsia cerrada de laringe	453,05	339,79	226,53
19.1	Estapedectomía	595,00	446,25	297,50
86.3	Excisión local de lesión de piel o tejido subcutáneo	204,00	153,00	102,00
51.2	Colecistectomía	1.277,55	958,16	638,78
86.21	Excisión de quiste	514,25	385,69	257,13
49.46	Hemorroidectomía	552,50	414,38	276,25
53.0	Reparación unilateral H. Inguinal	646,00	484,50	323,00
53.1	Reparación bilateral H. Inguinal	773,50	580,13	386,75
49.3	Fisurectomía anal	449,65	337,24	224,83
49.5	Esfinterotomía	449,65	337,24	224,83
49.12	Fistulectomía anal	449,65	337,24	224,83
53.4	Reparación hernia umbilical	646,00	484,50	323,00
53.5	Herniorrafia sin injerto ni prótesis	646,00	484,50	323,00
53.6	Reparación hernia ventral con injerto o prótesis	773,50	580,13	386,75
53.2	Reparación unilateral hernia crural (femoral)	646,00	484,50	323,00
53.3	Reparación bilateral hernia crural	773,50	580,13	386,75
38.5	Ligadura y extirpación de venas varicosas	680,00	510,00	340,00
38.5	Ligadura y extirpación de venas varicosas, ambas piernas.	765,00	573,75	382,50
39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal	595,85	446,89	297,93
39.27	Arteriovenostomía para diálisis renal con prótesis	1.354,90	1.016,18	677,45
44.66	Funduplicatura	1.691,50	1.268,63	845,75
53.7	Reparación hernia diafragmática acceso abdominal	1.691,50	1.268,63	845,75
53.8	Reparación hernia diafragmática acceso torácico	1.691,50	1.268,63	845,75
06.2	Tiroidectomía parcial	1.326,00	994,50	663,00
06.3	Tiroidectomía parcial	1.326,00	994,50	663,00
06.4	Tiroidectomía total	1.683,00	1.262,25	841,50
64.0	Circuncisión	229,50	172,13	114,75
62.5	Orquidopexia	535,50	401,63	267,75
61.2	Excisión de hidrocele	535,50	401,63	267,75
63.1	Varicocelelectomía	535,50	401,63	267,75
58.45	Reparación de hipospadias y epispadias	297,50	223,13	148,75
58.0	Uretrotomía	297,50	223,13	148,75
58.5	Liberación estenosis uretral	297,50	223,13	148,75
60.2	Resección transuretral	1.309,00	981,75	654,50
60.3	Prostatectomía suprapúbica	1.712,75	1.284,56	856,38
59.7	Otra reparación incontinencia urinaria de esfuerzo	1.538,50	1.153,88	769,25
66.3	Oclusión bilateral de trompas de Falopio	464,10	348,08	232,05
66.2	Oclusión endoscópica bilateral de trompas de Falopio	464,10	348,08	232,05
63.7	Vasectomía y ligadura conducto deferente	229,50	172,13	114,75
71.2	Operaciones sobre glándulas de Bartholin	325,55	244,16	162,78
69.2	Reparación estructuras soporte útero	668,10	501,08	334,05
70.50	Reparación cistocele y rectocele	1.455,20	1.091,40	727,60
70.51	Reparación cistocele	1.125,40	844,05	562,70
70.52	Reparación rectocele	1.125,40	844,05	562,70
68.1	Procedimientos diagnósticos sobre útero	365,50	274,13	182,75
68.3	Histerectomía abdominal subtotal	1.269,05	951,79	634,53
68.4	Histerectomía abdominal total	1.269,05	951,79	634,53
68.5	Histerectomía vaginal	1.269,05	951,79	634,53
68.29	Otra excisión de lesión de útero	552,50	414,38	276,25
69.0	Dilatación y legrado de útero	433,50	325,13	216,75
65.2	Excisión de tejido de ovario	552,50	414,38	276,25
13	Operaciones sobre el cristalino	735,25	551,44	367,63
09.8	Fistulización del tracto lacrimal	238,00	178,50	119,00
09.81	Dacriocistorrinostomía	552,50	414,38	276,25
11.32	Excisión de Pterigión	382,50	286,88	191,25
08.4	Excisión ectropión/entropión	374,00	280,50	187,00
08.2	Excisión de lesión de párpado	276,25	207,19	138,13
15	Operaciones músculos extraoculares	697,00	522,75	348,50
12	Operaciones sobre iris, cuerpo ciliar, escl. y c.a.	671,50	503,63	335,75
23.1	Extracción quirúrgica de diente	111,35	83,51	55,68
77.5	Excisión de H. V. y otras deformaciones dedos pie	629,00	471,75	314,50
77.5	Excisión H.V. y otras deformaciones dedos pie bilateral	577,15	432,86	288,58
80.26	Artroscopia diagnóstica o terapéutica	725,90	544,43	362,95
81.45	Reparación ligamentos cruzados	2.210,00	1.657,50	1.105,00
04.43	Liberación de túnel carpiano	477,70	358,28	238,85
82.21	Excisión de lesión de vaina tendón de mano	297,50	223,13	148,75

Procedimientos CIE 9-MC		Precio de referencia – (En euros)	Utilización de quirófano	
Código	Descripción		Opción A – (En euros)	Opción B – (En euros)
82.11	Tenotomía de mano	297,50	223,13	148,75
77.6	Excisión local de lesión o tejido de hueso	297,50	223,13	148,75
80.83	Otra excisión local lesión articulación muñeca	297,50	223,13	148,75
80.84	Otra excisión local lesión articulación mano y dedo	297,50	223,13	148,75
80.74	Sinovectomía mano y dedo	297,50	223,13	148,75
83.31	Excisión de lesión de vaina de tendón	297,50	223,13	148,75
83.49	Otra excisión de tejido blando	297,50	223,13	148,75
82.35	Otra fasciectomía de mano	477,70	358,28	238,85
82.84	Reparación dedo en martillo mano	297,50	223,13	148,75
04.07	Excisión neuroma periférico de Morton	297,50	223,13	148,75
80.21	Artroscopia de hombro	1.157,70	868,28	578,85
81.83	Acromioplastia	1.615,00	1.211,25	807,50
78.6	Extracc. Dispositivo fijación interna	664,70	498,53	332,35
81.51	Sustitución total de cadera	5.013,30	3.759,98	2.506,65
77.87	Osteotomía de rodilla	2.574,65	1.930,99	1.287,33
81.54	Sustitución total de rodilla	5.555,60	4.166,70	2.777,80
80.51	Excisión de disco intervertebral	2.398,70	1.799,03	1.199,35
03.09	Laminectomía	2.398,70	1.799,03	1.199,35
44.39	Gastroenterostomía (by-pass)	4.675,00	3.506,25	2.337,50
44.39	Gastroenterostomía (by-pass) con laparoscopia	5.142,50	3.856,88	2.571,25
51.39	Derivación bilio-pancreática (Scopinaro)	4.675,00	3.506,25	2.337,50
51.39	Derivación bilio-pancreática (Scopinaro) con laparoscopia	5.142,50	3.856,88	2.571,25
51.39	Cruce duodenal	4.675,00	3.506,25	2.337,50
51.39	Cruce duodenal con laparoscopia	5.142,50	3.856,88	2.571,25

6) Pruebas diagnósticas

Servicios	Prueba	Precio Defensa – €
Digestivo	Ecoendoscopias (rectal y esofágica)	80
	Colonoscopias	80
	Panendoscopias orales	80
	Cistoscopias	70
Urología	Fibrobronoscopias	70
Neumología	Spect cerebral de perfusión	210
M. Nuclear	Gammagrafías tiroideas	120
	Renogramas isotópicos	90
	Tomografías perfusion miocárdica	240
	Gammagrafías óseas	108
	Gammagrafías con galio	182
	Gammagrafías pulmonares	90
	Expl. Ap. Digestivo	120
	Polisomnografías	308
	Tac	88
	Rmn	17
	Mamografía	48
	Ecografías abdominales	31
Neurofisiología		
Radiodiag.		

7) Procedimientos terapéuticos de rehabilitación, radioterapia y tratamiento radio metabólico de tiroides

Servicios	Prueba	Precio Defensa – €
Rehabilitación	Drenajes linfáticos	
	Suelo pélvico	
	Prótesis rodilla	
	Prótesis cadera	
	Tto. Reuma. Hidrocineterapia	
	Periartritis escapulo-humeral	
	Logofoniatría	
	F. Ocupacional	
	F. Respiratoria	
	Total pruebas de Rehabilitación	4

Servicios	Prueba	Precio Defensa – €
Radioterapia	Radioterapia externa radical	1.440
	Braquiterapia semilla	1.440
	Radioterapia externa paliativa	1.440
M. Nuclear	Ttos. Radiometabólico tiroides	1.500

8) Hemodiálisis

Servicios	Precio Defensa – €
Hemodiálisis en el centro	127
Diálisis peritoneal	120

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA

1289 *RESOLUCIÓN de 17 de enero de 2005, de la Dirección General del Tesoro y Política Financiera, por la que se hacen públicos los resultados de la subasta correspondiente a la emisión del mes de enero de Bonos del Estado.*

La Orden del Ministerio de Economía ECO/30/2004, de 14 de enero, de aplicación a la Deuda del Estado que se emita durante 2004 y enero de 2005 establece, en su apartado 5.4.8.3.b), la preceptiva publicación en el B.O.E. de los resultados de las subastas mediante Resolución de esta Dirección General.

Convocada la subasta correspondiente a la emisión del mes de enero de 2005 de Bonos del Estado a tres años por Resolución de la Dirección General del Tesoro y Política financiera de 21 de diciembre de 2004, y una vez resuelta, es necesario hacer públicos los resultados.