

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES Y DE COOPERACIÓN

5880 *Acuerdo marco entre el Reino de España y la República Portuguesa sobre cooperación sanitaria transfronteriza, hecho «ad referendum» en Zamora el 22 de enero de 2009 y su Acuerdo administrativo entre el Ministerio de Sanidad y Consumo de España y el Ministerio de Salud de Portugal relativo a las modalidades de aplicación de dicho Acuerdo marco.*

ACUERDO MARCO ENTRE EL REINO DE ESPAÑA Y LA REPÚBLICA PORTUGUESA SOBRE COOPERACIÓN SANITARIA TRANSFRONTERIZA

El Reino de España, por una parte, y
La República Portuguesa, por otra parte,
En lo sucesivo, las Partes,

Conscientes de la tradición de movilidad de las poblaciones entre España y Portugal, así como de la puesta en marcha de diferentes proyectos de cooperación transfronteriza entre ambos países,

Conscientes de los retos planteados por la mejora permanente de la calidad en la atención sanitaria y de la organización de los sistemas de atención sanitaria,

Deseosos de reforzar las bases de la cooperación sanitaria transfronteriza entre España y Portugal, con el fin de mejorar el acceso a la asistencia sanitaria y garantizar su continuidad para las poblaciones de la zona fronteriza,

Deseosos de facilitar el acceso a los servicios móviles de urgencia de las poblaciones de la zona fronteriza,

Deseosos de simplificar los procedimientos administrativos y financieros, tomando en consideración las disposiciones del Derecho comunitario aplicable,

Decididos a facilitar y promover dicha cooperación mediante la firma de convenios de cooperación, en el respeto de la legislación interna y de los compromisos internacionales adquiridos por las Partes,

Acuerdan lo siguiente:

ARTÍCULO 1

Objeto

El presente Acuerdo Marco tiene como objeto precisar el marco jurídico en el que se inscribe la cooperación sanitaria transfronteriza entre España y Portugal, con el fin de:

- a) Asegurar un mejor acceso a una atención sanitaria de calidad para las poblaciones de la zona fronteriza tal como se define en el artículo 2,
- b) Garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria para dichas poblaciones,
- c) Optimizar la organización de la oferta de atención sanitaria, facilitando la utilización o el reparto de los recursos humanos y materiales,
- d) Promover la complementariedad de los conocimientos y prácticas especialmente en el ámbito de la calidad clínica y organizativa, y de la seguridad de los pacientes, innovación y nuevas tecnologías en salud.

ARTÍCULO 2

Ámbito de aplicación

1. El presente Acuerdo Marco se aplicará:

- a) En el Reino de España, a las zonas fronterizas de las Comunidades Autónomas de Galicia, Castilla y León, Extremadura y Andalucía;

b) En la República Portuguesa, a las zonas fronterizas dentro del ámbito de intervención de las Administraciones Regionales de Salud del Norte, Centro, Alentejo y Algarve.

2. El presente Acuerdo Marco se aplicará a cualquier persona que, pudiendo beneficiarse de las prestaciones de asistencia sanitaria, de acuerdo con la legislación aplicable, resida habitualmente o permanezca temporalmente en las zonas fronterizas a que se refiere el apartado 1.

3. Los convenios de cooperación sanitaria a los que se refiere el artículo 5 precisarán el campo territorial específico al que se aplicarán los mismos.

ARTÍCULO 3

Autoridades competentes

A los efectos de aplicación del presente Acuerdo Marco, las autoridades competentes son:

- a) Por la República Portuguesa, el Ministerio de Salud.
- b) Por el Reino de España, el Ministerio de Sanidad y Consumo.

ARTÍCULO 4

Acuerdo Administrativo

1. A efectos de la ejecución del presente Acuerdo Marco, será celebrado un Acuerdo Administrativo entre las autoridades competentes definidas en el artículo 3 que determinará las modalidades de aplicación del mismo.

2. Dicho Acuerdo Administrativo designará las autoridades habilitadas para concertar, dentro de su ámbito de competencia interna, convenios de cooperación sanitaria transfronteriza.

ARTÍCULO 5

Convenios de cooperación sanitaria transfronteriza

1. Los convenios de cooperación sanitaria organizarán la cooperación entre estructuras y recursos sanitarios situados en la zona fronteriza, que formen parte de una red de atención sanitaria. Con este propósito podrán prever acciones de complementariedad entre las estructuras y recursos sanitarios, bien como una adaptación de las estructuras o una recolocación de los recursos existentes para reforzar la cooperación transfronteriza.

2. Estos convenios preverán las condiciones y modalidades de intervención de las estructuras de atención sanitaria de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y de los profesionales de salud, así como las de atención a los pacientes.

3. Estas condiciones y modalidades se referirán, particularmente, en función de su objeto, a los siguientes campos:

- a) Ámbitos territorial y personal a los que se aplicarán estos convenios;
- b) Intervención transfronteriza de los profesionales de salud, incluidos los aspectos estatutarios;
- c) Organización del transporte sanitario de los pacientes;
- d) Garantía de la continuidad de la atención sanitaria, incluidas en particular la acogida e información a los pacientes;
- e) Criterios de evaluación y de control de calidad y seguridad de la atención sanitaria;
- f) Medios financieros necesarios para la realización de las acciones de cooperación;
- g) Mecanismos de pago, facturación y reembolso entre instituciones responsables de la atención sanitaria objeto del convenio, dentro del marco de los reglamentos comunitarios de coordinación de la seguridad social aplicables;
- h) Duración y condiciones de renovación y denuncia del convenio.

4. Los convenios preexistentes deberán adecuarse al presente Acuerdo Marco según las modalidades definidas en el Acuerdo Administrativo al que se refiere el artículo 4.

ARTÍCULO 6

Paso de la frontera común

1. Las Partes tomarán todas las medidas que seas necesarias con el fin de facilitar el paso de la frontera común para la ejecución del presente Acuerdo, respetando la normativa vigente aplicable.

2. En caso de emergencia sanitaria notificada en el marco de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el presente Acuerdo Marco no será óbice para la aplicación, a ambos lados de la frontera, de las disposiciones previstas por el Reglamento Sanitario Internacional.

ARTÍCULO 7

Mecanismos de cobertura de la atención sanitaria a los pacientes

1. Los convenios de cooperación preverán la coordinación necesaria entre las instituciones competentes en España y en Portugal para dirigir de manera segura a los pacientes hacia el lugar de atención sanitaria y asumir el gasto originado.

2. Cuando la atención sanitaria de las personas residentes en la zona fronteriza requiera una autorización previa, los convenios de cooperación preverán la necesaria coordinación entre las instituciones competentes en España y Portugal de cara a su expedición automática y a la asunción del gasto originado.

3. Los convenios de cooperación en los cuales esté previsto que la institución competente se haga cargo directamente de la atención sanitaria dispensada a los pacientes en las condiciones referidas en el párrafo 3 del artículo 5, podrán prever, en caso de necesidad, una tarificación específica de los actos y atención sanitaria, según las modalidades definidas en el Acuerdo Administrativo al que se refiere el artículo 4.

4. Las disposiciones de la legislación comunitaria relativas a la coordinación de los regímenes de la seguridad social serán aplicables para la realización de los convenios de cooperación, en las condiciones detalladas por el Acuerdo Administrativo al que se refiere el artículo 4.

5. Los convenios de cooperación preverán disposiciones específicas para las personas con residencia legal en el territorio de las Partes a las que no sea de aplicación la legislación comunitaria en materia de los reglamentos de coordinación de seguridad social.

ARTÍCULO 8

Responsabilidad

1. La legislación aplicable en materia de responsabilidad médica será la del Estado en cuyo territorio se haya dispensado la atención sanitaria.

2. Las Partes se obligan a garantizar la indemnización de los pacientes perjudicados, de acuerdo con sus respectivas legislaciones.

ARTÍCULO 9

Comisión Mixta

1. Una Comisión Mixta, compuesta por representantes de las autoridades competentes de cada Parte a las que se refiere el artículo 3, se encargará de hacer el seguimiento de la aplicación del presente Acuerdo Marco y, en su caso, de proponer modificaciones. Se reunirá una vez al año, y tantas veces como sea necesario, a petición de una u otra de las autoridades competentes.

2. Las dificultades relativas a la aplicación o la interpretación del presente Acuerdo Marco se resolverán por dicha Comisión Mixta.

3. Cada año, la Comisión Mixta elaborará, sobre la base de los elementos proporcionados en particular por las autoridades mencionadas en el artículo 4, número 2, un informe de evaluación sobre el funcionamiento del dispositivo de cooperación.

ARTÍCULO 10

Entrada en vigor

Este entrará en vigor pasados 30 días después de la fecha de recepción de la última notificación por escrito o por vía diplomática, de que se han cumplido los requisitos de Derecho interno de cada una de las Partes.

ARTÍCULO 11

Solución de controversias

Cualquier controversia relativa a la interpretación o a la aplicación del presente Acuerdo Marco que no sea resuelta en el ámbito de la Comisión Mixta, será solucionada mediante negociaciones por vía diplomática.

ARTÍCULO 12

Revisión

1. El presente Acuerdo podrá ser revisado a solicitud de cualquiera de las Partes.
2. Las enmiendas entrarán en vigor en los términos previstos en el artículo 10 del Acuerdo Marco.

ARTÍCULO 13

Vigencia y denuncia

1. El presente Acuerdo Marco se concluye por una duración indeterminada.
2. Cada una de las Partes del presente Acuerdo Marco podrá denunciarlo en cualquier momento mediante notificación escrita a la otra Parte por vía diplomática. Esta denuncia surtirá efectos doce meses después de dicha notificación.
3. La denuncia del presente Acuerdo Marco no afectará a la eficacia de los convenios de cooperación que estén en vigor, salvo voluntad manifestada por las Partes, por escrito y por vía diplomática.

ARTÍCULO 14

Registro

La Parte en cuyo territorio sea firmado el presente Acuerdo, en el más breve plazo posible tras su entrada en vigor, lo registrará en el Secretariado de Naciones Unidas, en los términos del artículo 102 de la Carta de Naciones Unidas. Deberá notificar a la otra Parte la conclusión de este procedimiento de registro y comunicarle el número de registro atribuido.

Hecho en Zamora, el 22 de enero de 2009, en dos ejemplares, en lengua española y portuguesa, dando ambos textos fe.

Por el Reino de España,
José Luis Rodríguez Zapatero,
Presidente del Gobierno

Por la República Portuguesa,
José Sócrates Carvalho Pinto de Sousa,
Primer Ministro

ACUERDO ADMINISTRATIVO ENTRE EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO DE ESPAÑA Y EL MINISTERIO DE SALUD DE PORTUGAL RELATIVO A LAS MODALIDADES DE APLICACIÓN DEL ACUERDO MARCO ENTRE EL REINO DE ESPAÑA Y LA REPÚBLICA PORTUGUESA SOBRE COOPERACIÓN SANITARIA TRANSFRONTERIZA FIRMADO EL 22 DE ENERO DE 2009

De conformidad con las disposiciones del artículo 4 del Acuerdo Marco entre el Reino de España y la República Portuguesa sobre cooperación sanitaria transfronteriza, firmado el 22 de enero de 2009, en adelante denominado «Acuerdo Marco», las autoridades competentes, es decir, por España, el Ministerio de Sanidad y Consumo, y por Portugal, el Ministerio de Salud, han decidido de común acuerdo las siguientes modalidades de aplicación.

ARTÍCULO 1

Designación

1. En aplicación de los artículos 2.1 y 4 del Acuerdo Marco, las personas y autoridades que pueden concertar convenios de cooperación sanitaria son:

Por España, las Consejerías o Departamentos competentes en materia de Sanidad de cada una de las Comunidades Autónomas mencionadas en el artículo 2.1 a) del Acuerdo Marco.

Por la República Portuguesa, las Administraciones Regionales de Salud del Norte, Centro, Alentejo y Algarve.

2. Estas autoridades deberán comunicar al Ministerio de Sanidad y Consumo de España y al Ministerio de Salud de Portugal, con anterioridad a su firma, los convenios que proyectan suscribir, para su aprobación por dichos Ministerios. Tal comunicación previa se efectuará mediante remisión del proyecto de convenio a los Departamentos ministeriales arriba mencionados, que deberán pronunciarse en el plazo de un mes, desde la recepción del mismo.

ARTÍCULO 2

Condiciones y modalidades de intervención de los profesionales de la salud y de las estructuras de atención sanitaria

1. En aplicación del artículo 5.3 del Acuerdo Marco y sin perjuicio de las reglamentaciones nacionales existentes, los convenios de cooperación sanitaria transfronteriza precisarán especialmente, según los casos, los siguientes aspectos:

- a) Sobre la intervención transfronteriza de los profesionales de la salud:
 - i. Condiciones de movilidad de los profesionales;
 - ii. Naturaleza y duración de la participación de los profesionales;
 - iii. Condiciones de participación de los profesionales de la salud, tanto asalariados como liberales, en las urgencias hospitalarias y en la permanencia de los cuidados;
- b) Sobre la organización de los auxilios de urgencia y del transporte sanitario de los pacientes:
 - i. Condiciones de intervención para proporcionar los primeros auxilios a las personas con urgencia vital;
 - ii. Determinación del lugar de la hospitalización de los pacientes tratados con urgencia, en función del lugar de intervención, de la gravedad de las patologías y de los equipamientos técnicos hospitalarios;
 - iii. Condiciones de acompañamiento del paciente, si fuera necesario, desde el lugar de la emergencia hasta el establecimiento de atención más próximo;
 - iv. Coordinación de los medios de comunicación;

- v. Modalidades de toma de contacto con los centros reguladores de las llamadas de urgencia;
- vi. Modalidades de intervención de un equipo de socorro que responde a una llamada de urgencia;
- vii. Modalidades de intervención fuera de las llamadas de urgencia, en función de la proximidad de las estructuras de atención y de la disponibilidad de los equipos.

c) Sobre la garantía de continuidad de los cuidados, incluidas en particular la acogida y la información de los pacientes.

- i. Condiciones de acceso a los cuidados;
- ii. Transportes sanitarios;
- iii. Modalidades de alta;
- iv. Condiciones de facturación y de reembolso;
- v. Información del paciente (historial médico, resumen clínico, documento de alta, informe operativo);
- vi. Cartilla de acogida en cada una de las respectivas lenguas oficiales.

d) Sobre los criterios de evaluación y control de la calidad y la seguridad de la atención:

- i. Medidas de política de calidad para el control de riesgos y en especial:

Conjunto de ámbitos de vigilancia;
Distribución de medicamentos;
Transfusión de sangre;
Anestesia;
Gestión de riesgos iatrogénicos y de infecciones nosocomiales.

- ii. Actualización de conocimiento de los profesionales de la salud;
- iii. Transmisión de informaciones médicas relativas a los pacientes;
- iv. Tratamiento del dolor.

2. Los convenios precisarán la metodología asociada a la puesta en común de las buenas prácticas.

ARTÍCULO 3

Plazo de adaptación de los convenios anteriores

En aplicación del artículo 5.4 del Acuerdo Marco, los convenios de cooperación sanitaria transfronteriza anteriores a la fecha de su entrada en vigor, serán modificados a la mayor brevedad, si fuere necesario, y no más tarde de un año después de la fecha de entrada en vigor del Acuerdo Marco. Tales convenios quedarán sin efecto si, transcurrido este plazo, no hubiera tenido lugar dicha modificación.

ARTÍCULO 4

Modalidad de asunción de los gastos sanitarios

1. Para las personas que residan habitualmente en la zona fronteriza incluida en el ámbito territorial especificado en cada convenio de cooperación sanitaria transfronteriza, el gasto correspondiente a la atención sanitaria recibida en el marco de dicho convenio correrá a cargo de las instituciones competentes designadas en el mismo.

2. Para aquellas personas que permanezcan temporalmente en la zona fronteriza incluida en el ámbito territorial especificado en cada convenio de cooperación, la institución del lugar donde la atención sanitaria es dispensada facturará a la institución competente los costes reales generados por la dispensación de esta asistencia, en aplicación de los Reglamentos comunitarios relativos a la coordinación de los regímenes de Seguridad Social.

3. El reembolso entre instituciones responsables de los gastos de la atención sanitaria prestada a estas poblaciones, al amparo de los convenios previstos en el Acuerdo Marco, se realizará conforme a las modalidades específicas definidas en los propios convenios de cooperación o al derecho comunitario.

4. La autorización previa recogida en el artículo 7 del Acuerdo Marco se expedirá por las siguientes instituciones:

- a) En España, por la institución sanitaria o de la seguridad social competente;
- b) En Portugal, por la institución de la seguridad social competente.

ARTÍCULO 5

Entrada en vigor

1. El presente Acuerdo Administrativo surtirá efectos a la fecha de entrada en vigor del Acuerdo Marco.

2. El presente Acuerdo Administrativo dejará de surtir efectos en la fecha en que el Acuerdo Marco pierda su vigencia.

Hecho en Zamora el 22 de enero de 2009, en dos ejemplares, en lengua española y en lengua portuguesa, dando ambos textos igualmente fe.

Por el Ministerio de Sanidad y Consumo
del Reino de España,
Bernat Soria Escoms,
Ministro de Sanidad y Consumo

Por el Ministerio de Salud
de la República Portuguesa,
Ana Jorge,
Ministra de Salud

El presente Acuerdo marco y su Acuerdo Administrativo entrarán en vigor el 24 de abril de 2010, pasados 30 días después de la fecha de recepción de la última notificación por escrito de cumplimiento de los requisitos de Derecho interno, según se establece en su artículo 10.

Lo que se hace público para conocimiento general.

Madrid, 6 de abril de 2010.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Antonio Cosano Pérez.