

## REUNIÓN DE LA COMISIÓN MIXTA SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y IDC SALUD VALDEMORO

REUNIÓN DE 4 DE JULIO DE 2013

### ASISTENTES

#### Por el Servicio Madrileño de Salud:

D<sup>a</sup> Patricia Flores Cerdán.- Viceconsejera de Asistencia Sanitaria.  
D. Jesús Vidart Anchía.- Director General de G. Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos.  
D. Antonio Burgueño Carbonell.- Director General de Hospitales.  
D<sup>a</sup> Zaida M<sup>a</sup> Sampedro Préstamo.-Directora General de Sistemas de Información Sanitaria.  
D. Manuel Molina Muñoz.- Director General de Seguimiento y Control de los centros sanitarios de gestión indirecta.  
D<sup>a</sup> Belén Alonso Durán.- Subdirectora de Análisis de Costes. En calidad de asesora.

#### Por IDC Valdemoro:

D. Juan Antonio Álvaro de la Parra.- Gerente del Hospital Infanta Elena de Valdemoro  
D<sup>a</sup> Marta Sánchez Menan.- Directora Médico del Hospital Infanta Elena de Valdemoro  
D<sup>a</sup> Ana Posada Pérez.- Directora Económica  
D. Javier Dodero de Solano.- Director de Continuidad Asistencial.  
D<sup>a</sup> Almudena Martínez Juárez.- Directora Económico-Financiera.

Secretaria: D<sup>a</sup> Yolanda Aguilar Olivares.- Secretaria General del Servicio Madrileño de Salud.

En Madrid, siendo las 19,45 horas del día 4 de julio de 2013, en la sede de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, en la Plaza de Carlos Trias Bertrán, 7, 7<sup>a</sup> planta-sala 706, se reúnen las personas señaladas al margen, al objeto de celebrar la reunión de la Comisión Mixta prevista en la cláusula decimotercera, del contrato suscrito entre las partes el 2 de enero de 2006, debidamente convocada al efecto.

Disculpa su asistencia el Director General de Atención Primaria, la Directora de Atención al Paciente y el Presidente de IDC Salud.

Se pasan a tratar los asuntos relacionados en el Orden del Día:

**Primero: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la reunión celebrada el día 25 de marzo de 2013.** Se aprueba el acta por acuerdo de los asistentes.

**Segundo: Propuesta de modificación del Reglamento de Funcionamiento de la Comisión Mixta de Seguimiento.** Con carácter previo a tratarse este punto, los miembros de la Comisión Mixta, quieren agradecer los servicios prestados a D. Jorge Tapia Sáez que fue designado, en la reunión celebrada el 23 de diciembre de 2011, como representante de la administración, tal y como establece el pliego de cláusulas administrativas particulares para la gestión de la asistencia sanitaria especializada en el Hospital de Valdemoro.

Posteriormente se informa que, mediante Decreto 30/2013, de 11 de abril, del Consejo de Gobierno, de seguimiento y control de la calidad asistencial en el Sistema Madrileño de Salud, se modifica la estructura del Servicio Madrileño de Salud.

Dentro de las modificaciones mencionadas se incluye la creación de la Dirección General de Seguimiento y Control de los Centros Sanitarios de Gestión Indirecta, dependiente del titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, que ejercerá las funciones de supervisión, control e interlocución, en el ámbito del servicio público de la atención sanitaria prestado por el Servicio Madrileño de Salud, a través de las diferentes fórmulas de gestión indirecta, previstas en la normativa vigente.

Teniendo en cuenta las funciones encomendadas a dicha Dirección General, es necesario que se incorpore a la Comisión Mixta Servicio Madrileño de Salud y Sociedad Mercantil IDC Salud Valdemoro, dentro de los vocales con derecho a voz y voto.

Se propone, en consecuencia modificar el punto 1. a) del Reglamento que establece la composición de la Comisión, en los siguientes términos:

**a) Por parte del Servicio Madrileño de Salud:**

- El titular del centro directivo que ejerza la superior dirección del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo que ostente la dirección de los centros y servicios sanitarios en el ámbito de la atención hospitalaria del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo competente en la dirección de la evaluación, el análisis y el control del gasto sanitario del Servicio Madrileño de Salud, o persona en quien delegue.
- El titular del órgano directivo competente en materia de seguimiento y control de los centros sanitarios de gestión indirecta.

Los representantes de la Sociedad Mercantil IDC Salud Valdemoro, proponen al Director Financiero, con lo que el punto 1. b) del Reglamento se redactará en los siguientes términos:

**b) Por parte de IDC SALUD VALDEMORO**

- La persona que ostente la capacidad de actuar en nombre y representación de IDC SALUD VALDEMORO, o persona en quien delegue.
- El Gerente del Hospital de Valdemoro (en adelante, Hospital Infanta Elena), o persona en quien delegue.
- El Director Médico del Hospital Infanta Elena, o persona en quien delegue.
- El Director Financiero.

Asimismo se informa que a partir de este momento, actuará como Secretario de la Comisión con categoría al menos de técnico de apoyo, tal y como establece el Reglamento de Funcionamiento de la Comisión, un profesional adscrito a la Dirección General de Seguimiento y Control de los Centros Sanitarios de Gestión Indirecta.

**Tercero: Propuesta de liquidación 2012.**

Se hace constar que el día 22 de mayo el SERMAS introdujo en el repositorio común una primera carga de la actividad realizada por los hospitales del SERMAS a la población del Hospital Infanta Elena para su depuración, que se inició paciente por paciente por el hospital en esa fecha, enviando el repositorio depurado el 20 de junio. Los pacientes atendidos por el Hospital Infanta Elena procedentes de otras áreas se cargaron en el repositorio en esa misma fecha. Actualmente se sigue en proceso de depuración e incorporación de datos.

La Viceconsejera recuerda que nos comprometimos a cerrar la facturación intercentros en el primer semestre del año y por eso solicita agilidad en el cierre de este proceso.

Se comunica que, respecto al acuerdo de facturar la actividad intercentros con cortes mensuales de Tarjeta Sanitaria Individual, no va a ser posible para la facturación 2012 porque la carga en la herramienta informática se ha realizado a 31/12/2012. Los representantes del hospital señalan que este cambio les puede perjudicar y no están de acuerdo con este cambio de criterio.

Se queda por parte del SERMAS, en concreto por la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria (DGSIS), en estudiar si se puede incorporar a la herramienta informática los cortes mensuales. Para analizar su propuesta se emplaza a una reunión el 10 de julio en Sollube a las 12 h.

#### **Cuarto: Propuesta de procedimiento para tramitar las propuestas de modificación Cartera de Servicios del hospital.**

Se realiza la explicación del procedimiento, que se adjunta como anexo I.

#### **Quinto: Espera media de consulta**

La Viceconsejera expone la información preparada por la Directora General de Atención al Paciente (DGAP). Pone de manifiesto problemas con el Sistema de Información de Consultas y Técnicas (SICYT) que se deben resolver:

- En el mes de enero de 2013 hay un cambio brusco en la información que llega en SICYT. En 2012 figuraban en SICYT muy pocos pacientes en espera. A partir de enero 2013, el número de pacientes en espera aumenta, en cambio las demoras se reducen bruscamente y esto no concuerda con los datos de Multicita. Según la información de Multicita, las demoras en consultas son aceptables. Hay unas cuantas especialidades con demoras medias entre 30 y 35 días, que deberían mejorar: oftalmología, traumatología, cirugía vascular arterial, ORL, dermatología y ginecología.
- En pruebas diagnósticas sólo tenemos información de la demora en las endoscopias que se citan desde Primaria. Tienen 40 días de demora en gastroscopias y 32 días en colonoscopias. Deben mejorar estos tiempos de respuesta.
- Sobre otras pruebas diagnósticas no tenemos fuente de información alternativa a SICYT, por lo que carecemos de información.

El gerente del hospital en relación a los problemas con el SICYT cree que deben existir errores en el volcado de la información. Se acuerda mantener una reunión técnica con la DGSIS para detectar el origen de las discrepancias. Manifiesta que es diferente trabajar sobre citas que sobre la actividad realizada, una cosa es la solicitud de cita y otra que la consulta/prueba realmente se realice. No figuran las segunda citas (adelantos) Manifiestan que no existen demoras de acuerdo con el pliego.

No se pueden comparar los datos de multicita con las de SICYT porque son datos no comparables.

En ese momento, el gerente del hospital muestra datos acreditando que cumplen los objetivos establecidos en relación a las demoras.

### **Sexto: Registro de Reclamaciones.**

Se pone de manifiesto el problema que supone que estén fuera de CESTRACK para la gestión de reclamaciones:

- No se visualizan las respuestas enviadas.
- No hay datos a tiempo real sino con meses de diferencia ya que el volcado se hace con una periodicidad irregular (se vuelcan datos administrativos y de codificación de la reclamación exclusivamente).
- Se quedan fuera del formulario on line y de que el ciudadano pueda consultar el estado de reclamación y de la respuesta en web

El gerente del Hospital informa que están pendientes de que se facilite la formación a su personal para la utilización de CESTRACK, pero que a pesar de no utilizarla en este momento se envía a la Dirección General de Atención al Paciente información sobre las reclamaciones y su contestación.

Se decide a propuesta de la DGSIS, que se intente primero la integración de ambos sistemas, CESTRACK e IGR, con objeto de evitar tener que trabajar por parte de IDCSALUD con ambos sistemas. La persona de referencia por la DGSIS, será Yolanda Llamas. Una vez producida la integración, la formación será inmediata.

### **Séptimo.- Ruegos y preguntas.**

Los responsables del hospital ponen de manifiesto que tienen una Unidad de Geriátrica Externa y que desean fomentar la colaboración con Atención Primaria para una mejor atención a esta población.

No encuentran una adecuada recepción a este programa por parte de varios centros de Atención Primaria y solicitan que se ponga en conocimiento de estas dificultades a la Dirección General de Atención Primaria.

El DGGE informa que para aplicar los precios medios del acuerdo marco a los pacientes procedentes de listas de espera en lugar de las tarifas de precios públicos, es necesario proceder a una modificación puntual del contrato, que se va a iniciar en breve.

Se hace entrega del manual de Criterios de Facturación Intercentros, que se adjunta al acta como anexo II. La concesionaria hace constar que con respecto al mismo remitieron en su día alegaciones al manual de facturación intercentros de las que hasta la fecha no han obtenido respuesta. La Administración manifiesta que este manual es de aplicación homogénea para todos los hospitales de gestión indirecta.

Y no habiendo más asunto que tratar, se levanta la sesión a las 20.45 horas lo que como Secretaria certifico.

**LA SECRETARIA**



**Yolanda Aguilár Olivares**

**VºBº**  
**LA PRESIDENTA**



**Patricia Flores Cerdán**