

**COMISIÓN SEGUIMIENTO DEL CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA Y LA COMUNIDAD DE MADRID, EN MATERIA DE ASISTENCIA SANITARIA Y PARA LA REALIZACIÓN DE DETERMINADAS ACTUACIONES EN EL TERRENO DE LA FORMACIÓN, DE LA PARTICIPACIÓN DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LA DEFENSA NACIONAL Y DE LA OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS SANITARIOS**

**REUNIÓN ORDINARIA DE 5 DE FEBRERO DE 2019**

**Acta nº 12**

**ASISTENTES**

**Por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid:**

D. Fernando Prados Roa.- Viceconsejero de Sanidad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid  
D. Antonio Alemany López.- Director General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria  
D<sup>a</sup> Elena Casaus Lara.- Directora General de Gestión Económico-Financiera  
D<sup>a</sup> Belén Alonso Durán.- Subdirectora General de Análisis de Costes.  
D. César Téllez Boente.- Gerente Adjunto de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégicas.

**Por el Ministerio de Defensa:**

D. José María Alonso de Vega.- Inspector General de Sanidad de la Defensa  
D. Antonio Conde Ortiz.- General de Brigada Médico Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"  
D. Guillermo Lanzas Melendo.- Subdirector del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"  
D. Carlos Carrascosa Casado de Amezua.- Director de Gestión del Hospital Central de la Defensa  
D<sup>a</sup>. Victoria Buezas Diaz-Merino.- Directora de Continuidad Asistencial del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".  
D. Alberto Mallol Álvarez.- Asesor de Convenios de la Inspección General de Sanidad del Ministerio de Defensa  
D<sup>a</sup>. Milagros Hijosa Pedregosa.- Secretaria Técnica del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"

**Secretaria:** D<sup>a</sup>. Adriana Herrero Novillo

En Madrid, a las 13:15 horas del día 5 de febrero de 2019 en la sala de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, en la Plaza de Carlos Trías Bertrán, 7, 7<sup>a</sup> planta, se reúnen las personas relacionadas al margen, como componentes de la Comisión de Seguimiento, prevista en la cláusula decimotercera del Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios, suscrito el 13 de abril de 2007.

Disculpa su asistencia D. Fernando Prados Roa.- Viceconsejero de Sanidad de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

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

**PRIMERO: Lectura y aprobación, si procede, del acta de la reunión anterior.**

Se aprueban las actas de las reuniones de los días 17 de septiembre y 24 de octubre de 2018, por unanimidad.

**SEGUNDO: Renovación del Convenio en vigor entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid.**

Con fecha 1 de octubre de 2019, se debe dar por finalizado el Convenio vigente, en base a la aplicación de la ley 40/2015, de 1 de octubre.

La propuesta inicial del Ministerio de Defensa para la duración del nuevo convenio es de dos años, prorrogables a otros dos. El máximo legal sería de cuatro años, como indica el SERMAS.

En cuanto a las condiciones económicas del nuevo Convenio, desde el Ministerio de Defensa, proponen que la dotación para actividad presupuestaria sea de 36.000.000 €, más una dotación de 4.000.000 € para la atención farmacológica a pacientes externos. Además de otras incorporaciones en tarifas, con precios actualizados. Su propuesta además incluye el establecimiento de dos tarifas en base a UCH para la hospitalización y la Cirugía Mayor Ambulatoria.

Se incluye como Anexo I, documento entregado por los representantes del Ministerio de Defensa en relación a la justificación del importe económico en relación a la atención farmacéutica.

Se propone la creación de una comisión de técnicos cuya primera reunión tendrá lugar en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", el próximo día 14 de febrero de 2019.

**TERCERO: Situación de los sistemas de información sanitaria en el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla".**

Se acuerda, tomando en consideración la dependencia externa de los sistemas de información sanitaria del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla", que, para la facturación de las atenciones asistenciales incluidas en el Convenio, se tomará en consideración a la descarga bruta de la misma, procedente de dicho sistema.

Este acuerdo no supone modificación alguna de las obligaciones de declaración de actividad que el Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla" tiene adquiridas con el Servicio Madrileño de Salud, en los denominados ficheros oficiales de declaración obligatoria.

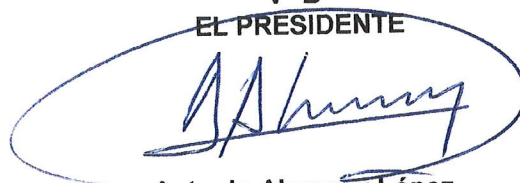
Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión a las 12:10 horas, lo que como Secretaria certifico.

**LA SECRETARIA**



**Adriana Herrero Novillo**

**Vº Bº  
EL PRESIDENTE**



**Antonio Alemañy López**

## ANEXO I

Desde el 2016 el Convenio, a parte de los medicamentos de las patologías reconocidas en el ANEXO I incluye, a

- Medicamentos antineoplásicos orales (ANEÓ): Se incluirán los medicamentos orales OH e de uso hospitalario de los grupos terapéuticos ATC: L01, L02 y L04.  
La facturación de estos medicamentos se realizará sobre el precio oficial de la presentación más eficiente para un mismo principio activo, dosis y forma farmacéutica. En este sentido, se tendrá en cuenta la legislación vigente en cuanto a descuentos sobre el PVL (precio venta laboratorio) en el mes de facturación, así como la recogida en el Real Decreto Ley 8/2016, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público, considerándose el precio oficial.  
En el caso de existir un procedimiento centralizado de gestión de compras para alguno de estos medicamentos se aplicará el precio SERMAS.

Lo cual fue positivo para nosotros, ya que se incluyen tanto medicamentos de uso hospitalario (UH) como medicamentos de diagnósticos hospitalarios de dispensación hospitalaria (DHDH).

En estos grupos terapéuticos (GT) existen también salvedades, pues hay medicamentos que se utilizan en indicaciones terapéuticas autorizadas que **no son puramente oncológicas** ni están incluidos en los programas del Anexo I, pero que nosotros incluimos por pertenecer a esos grupos, pero se desconoce si las aceptan o no cuando realizan o realicen los pagos. Como son:

GT	TIPO	MEDICAMENTO	P. ACTIVO		Udes	Gasto €	
L04AX	UH	ESBRIET 267 MG 252 CAPS	PIRFEMIDONA	NEUMOLOGIA CONSULTAS	16.313	88.766,81	FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA
L04AX	UH	ESBRIET 801 MG COMP.RECUB. 84	PIRFEMIDONA	NEUMOLOGIA CONSULTAS	3798	64.938,59	FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA
L01XE	UH	OFEV 100 MG 60 CAP. BLANDAS	NINTEDANIB	NEUMOLOGIA CONSULTAS	1.024	19.668,58	FIBROSIS PULMONAR IDIOPÁTICA
L01XE	UH	OFEV 150 MG CAPS	NINTEDANIB	NEUMOLOGIA CONSULTAS	2.610	63.994,10	FIBROSIS PULMONAR IDEOPÁTICA

\*Datos de 2018

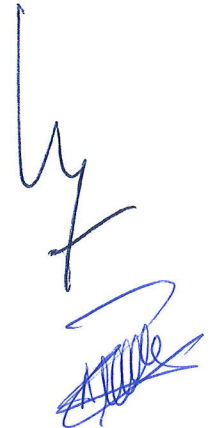
TOTAL: 237.368,08

En las últimas reuniones nos han indicado que el nintedanib si nos lo van a incluir, ya que ese principio activo se utiliza como citostático oral en el cáncer de pulmón.

Estos PA podrían incluirse en el Anexo I como un nuevo programa Fibrosis Pulmonar Idiopática

En nuestra opinión deberían incluirse todo lo que se da por consulta de pacientes externos, con indicación recogida en ficha técnica, que se indica a continuación:

1. Los DHDH que quedan fuera del Anexo I y de los GT mencionados son Y QUE DEBERÍAN INCLUIRSE son:



TIPO	MARCA	P.ACTIVO	U. CONSUMO PRINCIPAL	udes	Gasto 2018	INDICACIÓN AUTORIZADA
DHDH	HUMIRA 40 y 80 MG 2 PLUMAS PREC	ADALIMUMAB	DERMATOLOGÍA CONSULTAS	De 40 mg: 217 De 80 mg: 28	De 40 mg: 93.550 De 80 mg: 24.142	Fuera del Anexo I pero tienen indicación autorizada en 8 pas. hidrademitis y 2 uveítis
DHDH	NUCALA 100 MG VIAL	MEPOLIZUMAB	ALERGOLOGÍA CONSULTAS	34	35.920,89	Asma con leucocitosis
DHDH	REPATHA 140 MG PLUMA PREC	EVOLOCUMAB	CARDIOLOGÍA CONSULTAS	43	7.622,02	Hipercolesterolemias
DHDH	PRALJENT 150 MG PLUMA PREC	ALIROCUMAB	CARDIOLOGÍA CONSULTAS	24	4.156,05	Hipercolesterolemias
DHDH	PRALJENT 75 MG INY SC 1 ML	ARILOCUMAB	CARDIOLOGÍA CONSULTAS	10	1.646,65	Hipercolesterolemias
DHDH	SAMSCA 15 MG 10 COMP	TOLVAPTAN	ONCO Y NEFRO CONSULTAS	254	19.059,1*	Niveles bajo de Na adultos
DHDH	SATIVEX AEROSOL	DRONABINOL CANNABIDIOL	NEUROLOGÍA CONSULTAS	55	8.389,33	Espasticidad moderada o grave debida a la esclerosis múltiple (EM)
DHDH	XGEVA 120 MG SOL INY	DENOSUMAB	ONC Y RATP CONSULTAS	134	30.298,08	Fracturas óseas
DHDH	XOLAIR 150 MG JER PREC	OMALIZUMAB	ALERGOLOGÍA CONSULTAS	405	129.482,99	Asma alérgica y de la urticaria crónica espontánea (UCE)
DHDH	XOLAIR 75 MG JER PREC	OMALIZUMAB	ALERGOLOGÍA CONSULTAS	52	9.236,43	Asma alérgica y de la urticaria crónica espontánea (UCE)
DHDH	JINART 15 MG + 45 COMP	TOLVAPTAN	NEFROLOGÍA CONSULTAS	336	5.171,71	Insuficiencia renal asociada a nefropatía poliquística
DHDH	JINART 30 MG + 60 COMP	TOLVAPTAN	NEFROLOGÍA CONSULTAS	224	19.059,14	Insuficiencia renal asociada a nefropatía poliquística

\*Datos de 2018

TOTAL: 370.579,65

2. De uso Hospitalario y con indicación autorizada que se envían como PEX al SERMAS como información de consumos no para facturación, deberían incluirse como OTROS

TIPO	MARCA	P.ACTIVO	UDES	GASTO €	INDICACIÓN
UH	FILGRASTIN 300 MCG	FILGRASTIN	7.300	72.630,19	Estimulantes de colonias posquimioterapia
UH	FILGRASTIN 430 MCG	FILGRASTIN	833	10.241,68	Estimulantes de colonias posquimioterapia

UH	FAMPYRA 10 MG 56 COMP	FAMPRIDINA	6.344	20.958,11	Mejorar la marcha en pacientes adultos con EM
UH	MIMPARA 30 MG COMP	CINACALCET	4.550	27.947,81	Tratamiento del hiperparatiroidismo (HPT) secundario en pacientes adultos con I renal crónica en diálisis.
UH	MIMPARA 60 MG COMP	CINACALCET	768	8.718,56	Tratamiento del hiperparatiroidismo (HPT) secundario en pacientes adultos con I renal crónica en diálisis.
UH	REVOLADE 25 MG 28 COMP	ELTROMBOPAC	652	18.019,03	Púrpura trombocitopénica inmune (idiopática) (PTI) crónica de más de 1 año de edad que son refractarios a otros tratamientos
UH	REVOLADE 50 MG 28 COMP	ELTROMBOPAC	718	39.686,12	Púrpura trombocitopénica inmune (idiopática) (PTI) crónica de más de 1 año de edad que son refractarios a otros tratamientos
UH	XYREM 900 MG/ML SOL ORAL 180 ML	OXIBATO SODICO	21	6.126,12	Narcolepsia con cataplejía en pacientes adultos

\*Datos de 2018

**TOTAL: 204.327,62**

**SI SUMAMOS TODOS LOS APATARDOS SERÍAN: 812.275,35**

Además de lo ya indicado, por pacientes externos sale medicación de DHDH, UH o de receta médica, con uso fuera de indicación pero difícil de justificar para su facturación y otras UH con indicación pero que sería de difícil facturación como son antibióticos y antifúngicos orales

Ejemplos de fuera de indicación

APIXABAN 2,5 MG COMP RECUBIERTOS	PEX	FUERA INDICACIÓN
ARANESP 100 MCG 4 JER PREC	PEX	FUERA INDICACIÓN
BOSENTAN 62,5 MG en COMP. (SUN)	PEX	FUERA INDICACIÓN
CELLCEPT 500 MG COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN
COLOBREATHE 1.662.500 UI CAP INH	PEX	FUERA INDICACIÓN
ELIQUIS 5 MG 100 COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN
PRADAXA 110 MG 60 COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN



ISOACNE 10 MG COMP.	PEX	FUERA INDICACIÓN
ISOACNE 20 MG COMP.	PEX	FUERA INDICACIÓN
PROMIXIN 1 M UI VIAL PARA INH	PEX	FUERA INDICACIÓN
PRADAXA 110 MG 60 COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN
PEGASYS 90 MCG 1 JER PREC	PEX	FUERA INDICACIÓN
RETACRIT 10000 UI 6 JER PREC	PEX	FUERA INDICACIÓN
RETACRIT 20000 UI JER PREC 1 ML	PEX	FUERA INDICACIÓN
RETACRIT 3000 UI 6 JER PREC	PEX	FUERA INDICACIÓN
RETACRIT 40000 UI JER PREC	PEX	FUERA INDICACIÓN
SANDIMMUN NEORAL 100 MG 30 CAPS	PEX	FUERA INDICACIÓN
SANDIMUN NEORAL 25 MG 30 CAP	PEX	FUERA INDICACIÓN
SANDIMUN NEORAL 50 MG 30 CAP	PEX	FUERA INDICACIÓN
SANDOSTATIN LAR 10 MG	PEX	FUERA INDICACIÓN
SANDOSTATIN LAR 20 MG VIAL	PEX	FUERA INDICACIÓN
XARELTO 20 MG en COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN
XELIANZ 5 MG en COMP	PEX	FUERA INDICACIÓN



Ejemplos de uso hospitalario

LINEZOLID 600 MG COMP REC	PEX	USO HOSPITALARIO
VALGANCICLOVIR 450 MG COMP	PEX	USO HOSPITALARIO
VORICONAZOL 200 MG	PEX	USO HOSPITALARIO
VORICONAZOL 50 MG	PEX	USO HOSPITALARIO