

## III. Otras disposiciones

### MINISTERIO DE DEFENSA

**28338** *RESOLUCION 123/1994, de 15 de diciembre, de la Secretaría de Estado de Administración Militar, por la que se dispone la publicación del Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, en materia de recursos sanitarios.*

Habiéndose suscrito con fecha 10 de noviembre de 1994 el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud sobre recursos sanitarios, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho Convenio, que se acompaña a la presente Resolución.

Lo que comunico a los efectos oportunos.

Madrid, 15 de diciembre de 1994.—El Secretario de Estado de Administración Militar, Julián Arévalo Arias.

#### ACUERDO DE COLABORACION ENTRE EL MINISTERIO DE DEFENSA, LA CONSEJERIA DE SALUD Y EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

En Sevilla a 10 de noviembre de 1994.

#### REUNIDOS

De una parte, el excelentísimo señor don Julián Arévalo Arias, Secretario de Estado de Administración Militar del Ministerio de Defensa.

De otra, el excelentísimo señor don José Luis García de Arboleya y Tornero, Consejero de Salud de la Junta de Andalucía.

Y de otra, el ilustrísimo señor don Ignacio Moreno Cayetano, Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

Las partes intervinientes actúan en función de sus respectivos cargos, y se reconocen capacidad legal suficiente para suscribir el presente Acuerdo, y 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. Sin embargo, también desarrollan una labor asistencial que permite mantener, en tiempo de paz, la necesaria actuación tecnológica de los centros y la adecuada formación del personal que en ellos prestan sus servicios. Parte de dicha red está ubicada en la Comunidad Autónoma de Andalucía y el Ministerio de Defensa la pone al servicio del interés común en beneficio de la población de dicha Comunidad.

Segundo.—Que a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el artículo 13.21 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, y el Real Decreto 400/1984, de 22 de febrero, se le atribuyen competencias y realización de funciones que le permitan la cobertura de la atención sanitaria a la población andaluza.

Tercero.—Que al Servicio Andaluz de Salud, organismo autónomo de carácter administrativo adscrito a la Consejería de Salud, en virtud de lo dispuesto en la Ley de su creación, en relación con lo determinado por el artículo 50 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, se le atribuye la gestión y administración de los servicios públicos de atención a la salud dependientes de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Cuarto.—Que las instituciones antes mencionadas mantienen en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía un conjunto de dispositivos, centros hospitalarios y servicios sanitarios suficientes en orden a la prestación de coberturas asistenciales sanitarias a los miembros de las Fuerzas Armadas como a la población andaluza.

Quinto.—Que es conveniente el establecimiento de los mecanismos de coordinación adecuados entre ambas redes asistenciales y los profesionales

que las asisten que redunden en mejores prestaciones a los beneficiarios de la atención sanitaria pública.

Habida cuenta de cuanto se expresa, resulta necesario suscribir un convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa, la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, que garantice la coordinación de los dispositivos sanitarios de carácter especializado en el ámbito territorial de las provincias de Almería, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y el Campo de Gibraltar (anexo I), que propicien mayor eficacia, celeridad y economía en las prestaciones sanitarias de la población beneficiaria de dicha atención.

En virtud de cuanto se expresa, el presente Convenio queda sujeto a las siguientes:

#### ESTIPULACIONES

Primera.—El objeto del acuerdo de colaboración es establecer las bases entre el Ministerio de Defensa (en adelante MINISDEF) y el Servicio Andaluz de Salud (en adelante SAS), que permitan compartir los recursos sanitarios que se señalan en las siguientes estipulaciones, en consonancia con el Acuerdo Marco de Colaboración en Materia de Asistencia Sanitaria, suscrito entre el Ministerio de Defensa y el de Sanidad y Consumo el 16 de diciembre de 1992.

Segunda.—El SAS prestará asistencia médica en las provincias de Almería, Córdoba, Granada, Huelva, Jaén, Málaga y el Campo de Gibraltar a los soldados y marineros de reemplazo que estén cumpliendo el servicio militar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Tercera.—El SAS, en las provincias de Sevilla y Cádiz (exceptuando el Campo de Gibraltar), atenderá aquellas patologías que el MINISDEF no pueda resolver con sus medios propios.

Cuarta.—Cuando se preste la asistencia sanitaria en las instituciones del Servicio Andaluz de Salud, cada soldado o marinero atendido entregará un «ticket» de asistencia (tal como se especifica en el anexo II) que cada Distrito de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud contabilizará y presentará a la Comisión Paritaria.

Quinta.—La asistencia sanitaria a prestar por el SAS se realizará a petición de los médicos de las unidades, centros y organismos (UCOS) del MINISDEF e incluirá consultas y tratamientos ambulatorios en especialidades médicas en las consultas externas hospitalarias, así como hospitalización de procesos médico-quirúrgicos urgentes, para los cuales, y dado el carácter de los mismos, no será necesaria la previa petición de los facultativos de las UCOS citadas. Se excluye la prestación de atención primaria de salud, excepto para los efectivos de la Armada (marineros de reemplazo) que cumplan servicio militar en Andalucía en Almería, Huelva y Málaga, así como los efectivos del Ejército de Tierra de Jaén y Huelva en número que no supere los efectivos que figuran en el anexo I.

En todo caso, queda excluida la prestación farmacéutica de la Seguridad Social (excepto para los pacientes hospitalizados), así como el resto de prestaciones complementarias (ortopedia, oxigenoterapia sanitaria, transporte sanitario, etc.).

Sexta.—La asistencia hospitalaria programada no urgente, la pericial y la médico-preventiva será por cuenta del MINISDEF.

Séptima.—El MINISDEF prestará asistencia sanitaria en el Hospital Militar «Vigil de Quiñones», de Sevilla, a los usuarios del SAS que sean derivados por la Delegación Provincial de la Consejería de Salud en Sevilla, según establecen las estipulaciones siguientes.

Octava.—La asistencia sanitaria a los usuarios del SAS incluirá:

Asistencia en cuidados intensivos.

Asistencia médico-quirúrgica hospitalaria en las especialidades de:

Cirugía general.

Oftalmología.

Otorrinolaringología.

Urología.

Cirugía de la mano.

Determinadas secciones de:

Traumatología.

Pruebas funcionales en general, respiratorias y «scanner».

Dentro de estas especialidades, las patologías a atender por el Hospital Militar de Sevilla serán las enumeradas en el anexo III del presente Acuerdo.

Novena.—La prestación sanitaria realizada por el Hospital Militar de Sevilla no deberá afectar al normal funcionamiento del mismo, se garantizará la eficacia de sus normas de seguridad, así como los derechos de los usuarios del SAS que sean atendidos en dicho hospital.

Décima.—Para la atención de procesos médico-quirúrgicos, el Hospital Militar pone a disposición del SAS una media de 25 camas.

Undécima.—La Delegación Provincial de Salud de Sevilla determinará los pacientes susceptibles de ser tratados en el Hospital Militar procediendo a comunicarlo al mismo. El centro citará a los pacientes en función de las posibilidades asistenciales, dando cuenta a la citada Delegación de los atendidos.

Duodécima.—La prestación sanitaria a realizar por el Hospital Militar, previa petición de la Delegación Provincial, podrá ser incrementada cuando a juicio del primero se den las circunstancias y posibilidades asistenciales que lo permitan.

Decimotercera.—A efectos de seguimiento del presente Acuerdo, se constituye una Comisión Paritaria formada por 10 miembros, distribuidos del modo siguiente:

Representantes de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud:

Director Gerente del SAS, o persona en quien delegue.

El Delegado provincial de la Consejería de Salud de Sevilla, o persona en quien delegue.

El Jefe del Servicio de Planificación y Evaluación Asistencial de la Delegación Provincial de Salud de Sevilla.

Subdirector de Asistencia Primaria y Comunitaria del SAS.

Subdirector de Asistencia Especializada del SAS.

Representantes del Ministerio de Defensa:

El Director de Sanidad del Ejército de Tierra, o persona en quien delegue.

El Director del Hospital Militar de Sevilla.

Un Jefe de Departamento o Servicio del Hospital Militar de Sevilla.

Jefe de Sanidad de la Zona Marítima del Estrecho o persona en quien delegue.

Director de la Policlínica del Aire de Sevilla, o persona en quien delegue.

Será Presidente de dicha Comisión, de forma alternante por períodos anuales, el Director Gerente del SAS y el Director de Sanidad del Ejército de Tierra, o personas en quienes deleguen; siendo este último Presidente el primer año.

A las sesiones que se celebren podrán asistir los asesores que se estimen convenientes con voz y sin voto.

La Comisión se reunirá trimestralmente, entre los días 1 a 10 de los meses de enero, abril, julio y octubre, para velar por la correcta aplicación de este Acuerdo y resolver las cuestiones que se le planteen en relación con el mismo. Igualmente se reunirá cuando así sea solicitado por el Ministerio de Defensa o por la Consejería de Salud-Servicio Andaluz de Salud.

Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos, dirimiendo los empates el voto del Presidente.

Decimocuarta.—Los servicios realizados por ambas partes se valorarán económicamente en lo que le sea de aplicación, por lo dispuesto en la Orden de 28 de junio de 1993, por la que se fijan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del

Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios dependientes del mismo («Boletín Oficial de la Junta de Andalucía» número 72, de 6 de julio). A estos efectos el Hospital Militar «Vigil de Quiñones», de Sevilla, pertenece al segundo grupo del anexo a la Orden de 28 de junio de 1993.

Decimoquinta.—Las diferencias que pudieran resultar se compensarán mediante ajuste en las prestaciones que deban realizarse en períodos sucesivos. Dichas diferencias no darán lugar a transacciones monetarias, excepto cuando supongan un porcentaje superior al 25 por 100 del total de las prestaciones realizadas anualmente por la parte con saldo favorable, o cuando a juicio de la Comisión Paritaria no resulte factible o conveniente el ajuste de las prestaciones. Todo ello, sin perjuicio de las consecuencias económicas que se deriven de la extinción, suspensión o prórroga del presente Acuerdo.

En relación a los servicios prestados con anterioridad a la firma de este acuerdo de colaboración, se valorarán económicamente y se estudiarán las diferencias entre el MINISDEF y el SAS para una compensación análoga.

Decimosexta.—El presente Acuerdo tendrá efectividad desde el día siguiente de su firma, siendo su duración de un año, pudiendo ser renovado anualmente, hasta un máximo de cuatro si no es denunciado por alguna de las partes con tres meses de antelación al vencimiento del mismo o de alguna de sus prórrogas.

Decimoséptima.—Serán causas de extinción de este Acuerdo:

La resolución por incumplimiento de cualquiera de las partes.

El mutuo acuerdo.

La posibilidad de prestación de los servicios que se acuerdan con medios propios.

La denuncia, de acuerdo con lo indicado en la cláusula decimosexta.

Decimooctava.—Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en relación con la interpretación, modificación, extinción y efectos del presente Acuerdo se confían a las decisiones que al respecto adopte la Comisión fijada en la estipulación decimotercera, sin perjuicio de su conocimiento por el orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

No obstante, ambas partes pueden solicitar que la decisión de la Comisión sobre un asunto determinado se someta a niveles superiores del Ministerio de Defensa y de la Consejería de Salud-Servicio Andaluz de Salud para su resolución.

Y en prueba de conformidad, se firma el presente en el lugar y fecha mencionados.—El Secretario de Estado de Administración Militar, Julián Arévalo Arias.—El Consejero de Salud de la Junta de Andalucía, José Luis García de Arboleya y Tornero.—El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud, Ignacio Moreno Cayetano.

#### ANEXO I

##### Personal de reemplazo a atender por el SAS

Provincia	E. Tierra (1)	Armada (2)	E. Aire (3)	Total
Almería .....	1.778	74	—	1.852
Campo Gibraltar .....	1.764	—	—	1.764
Córdoba .....	3.157	—	—	3.157
Granada .....	1.444	—	435	1.879
Huelva .....	4	54	—	58
Jaén .....	64	—	—	64
Málaga .....	592	58	291	941
Totales .....	8.803	186	726	9.715

(1) Datos a 1 de enero de 1994.

(2) Datos a 18 de febrero de 1994.

(3) Datos a 20 de febrero de 1994.

## ANEXO II

## Sanidad de las Fuerzas Armadas. Petición de Asistencia Sanitaria.

A rellenar por la Unidad solicitante

Unidad, Centro, Dependencia:			
1º. Apellido	Nombre		Empleo
2º. Apellido			DNI
Arma o Cuerpo			
Para el hospital/centro médico de:			
Asistencia solicitada (1):			
Evacuación Urgente <input type="checkbox"/> ..... a ..... de ..... de 199 ...			
Ordinaria <input type="checkbox"/> El ..... (2)			
TF. MILITAR PARA AVISO DE INGRESO (3): .....			
(1) Reconocimiento, consulta a la especialidad de ....., hospitalización, ..... etc.			
(2) El oficial médico o autoridad militar que solicita la asistencia sanitaria.			
(3) La UCO diligenciará la "baja de hospital de tropa y marinería".			

A rellenar por el centro médico que presta la asistencia

Centro asistencial:	Hora de llegada:
Prestación:	
..... a ..... de ..... de 199 .....	
El Facultativo:	
Se acompañará de informe de Alta y facultación	

## ANEXO III

## Patologías a asistir por el Hospital Militar de Sevilla mediante cirugía programada

A) *Cirugía general*

## Cuello:

Cirugía de tiroides y paratiroides.  
Quistes y fistulas branquiales.  
Quistes del conducto tirogloso.

## Tórax:

Patología funcional del esófago.  
Patología tumoral del esófago.  
Hernias de hiato.  
Patología tumoral de la mama.

## Abdomen:

Patología tumoral del aparato digestivo.  
Úlcus péptico gastro-duodenal.  
Litiasis biliar.  
Hernias y eventraciones de la pared abdominal.  
Patología ano-rectal y del periné.  
Patología quirúrgica de las glándulas suprarrenales.  
Quistes parasitarios.  
Cirugía laparoscópica (pendiente de puesta a punto de la técnica).

B) *Oftalmología*

Cataratas.  
Glaucomas.  
Desprendimiento de retina.  
Estrabismo.  
Cirugía menor (chalazión, pterigión, tumores de conjuntiva y párpados, etc.).

C) *Otorrinolaringología*

## Nariz, fosas nasales y senos:

Septum.  
Cornetes.  
Senos paranasales.  
Pólipos.

## Orofaringe y rinofaringe:

Amígdalas.  
Adenoides.  
Cavidad oral.

## Hipofaringe y laringe:

Microcirugía laríngea (pólipos, nódulos, etc.).  
Tumores.

## Cuello:

Glándulas salivares.  
Adenopatía.  
Fístulas y quistes.  
Vaciamientos.

## Oído:

Patología inflamatoria oído medio (timpanoplastia).  
Patología de tímpano (miringoplastias, drenajes).  
Cirugía funcional (estapedectomía).

D) *Urología*

## Cirugía renal:

Tumoral.  
Congénita.  
Litásica.  
Infecciosa.  
Otras.

## Cirugía ureteral:

Litiásica.  
Congénita.  
Tumoral.  
Otras.

## Cirugía vesical:

Litiásica.  
Tumoral (abierto-endoscópica).  
Otras.

## Cirugía prostática:

Cirugía abierta.  
Cirugía endoscópica.  
Otras.

## Cirugía testicular:

Tumoral.  
Congénita.  
Discrásica.  
Otras (no vasectomías).

E) *Cirugía de la mano*

## Malformaciones congénitas:

Sindactilia.  
Aplasia pulgar.  
Mano samba.

## Secuelas postraumáticas:

Cicatriciales (retracciones, etc.).  
Tendinosas (suturas, injertos, tenolisis).  
Nerviosas (suturas, injertos, neurolisis).  
Oseas (defectos consolidación/pseudoartrosis de carpo, metacarpo, dedos).  
Amputaciones (pulgarezaciones, etc.).

## Microcirugía vascular y nerviosa:

Para reconstrucción.  
Pinza (trasplante de dígitos).

## Cirugía de la parálisis (trasplantes tendinosos) (mano espástica).

Mano reumática A.R./artrosis (sinovectomías, artroplastias).  
Tumores y pseudotumores (angiomas...)  
Enfermedad de Dupuytren.  
Síndromes comprensivos canaliculares del miembro superior (túnel carpiano, túnel radial, túnel cubital...).

F) *Cirugía reparadora*

Cirugía oncológica de cara y cuello.  
Deformaciones congénitas o adquiridas que precisen tratamiento quirúrgico.

## Traumatología:

Cualquier proceso traumatológico u ortopédico programado exceptuando columna y ortopedia infantil.

## Pruebas funcionales:

Espirometría.  
Pletismografía.  
Difusión gases.  
Endoscopias respiratorias.  
Endoscopias digestivas.  
Endoscopias urológicas.

Cualquier prueba de «scanner» exceptuando escandinámicos.  
Ecografías exceptuando las cardíacas.