

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

2836 *Resolución de 17 de febrero de 2022, de la Subsecretaría, por la que se publica la Adenda de prórroga y modificación al Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los asegurados y beneficiarios del ISFAS y la integración de la información.*

La Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, han suscrito una Adenda de prórroga y modificación al Convenio para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los asegurados y beneficiarios del ISFAS y la integración de la información.

Para general conocimiento, y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, dispongo la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del referido convenio como anejo a la presente Resolución.

Madrid, 17 de febrero de 2022.–El Subsecretario de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática, Alberto Herrera Rodríguez.

ANEJO

Adenda de prórroga y modificación al Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los asegurados y beneficiarios del ISFAS y la integración de la información

18 de enero de 2022.

REUNIDOS

De una parte, doña María del Carmen Armesto González-Rosón, Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social (en adelante, INSS), de acuerdo con el nombramiento para el cargo efectuado por Real Decreto 131/2020, de 21 de enero, en función de su cargo y en ejercicio de las facultades que le son atribuidas por el artículo 5 del Real Decreto 2583/1996, de 13 de diciembre.

Y de otra parte, don José Luis Modrego Navarro, Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, nombrado por Resolución 430/38311/2020, de 7 de octubre, de la Subsecretaría del Ministerio de Defensa, en virtud de las facultades que le confiere el artículo 48.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y actuando en nombre y representación de ISFAS, en uso de las facultades que le confiere el artículo 18 del Real Decreto 1726/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas.

Ambas partes, en la representación que ostentan, reconociéndose mutua capacidad para obligarse y convenir

EXPONEN

Primero.

Con fecha 26 de enero de 2018, suscribieron el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los asegurados y beneficiarios del ISFAS y la integración de la información (en adelante, Convenio), que fue inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» el 2 de marzo de 2018.

La cláusula séptima del Convenio establece que entrará en vigor una vez inscrito en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del Sector Público Estatal y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» y será válido por cuatros años, pudiendo prorrogarse por acuerdo expreso de las partes, por igual periodo.

Por su parte, la cláusula octava dispone que puede modificarse por acuerdo unánime de las partes.

Segundo.

La cláusula tercera contempla la comunicación de los datos entre el ISFAS y el INSS, para la incorporación de la información básica del colectivo protegido por el Régimen Especial de la Seguridad Social de las Fuerzas Armadas al correspondiente módulo de la base de datos de aseguramiento sanitario «BADAS» mediante una carga inicial de la información obrante en el fichero «Afilación al ISFAS» y posterior actualización diaria de la información inicialmente cargada en BADAS. Habiéndose iniciado los trabajos dirigidos a la carga inicial pero no habiendo concluido durante la duración prevista en la cláusula séptima, resulta necesario proceder a la prórroga del convenio para concluir el proceso de integración y, a partir de entonces, actualizar diariamente a la información inicialmente cargada en BADAS en los términos del Convenio.

En este sentido, y en la medida en que, la asignación del Código del Sistema Nacional de Salud (Código SNS) a los beneficiarios de la asistencia sanitaria que carecieran del mismo, se va a instrumentar en un proceso de intercambio de información entre la base de datos de la Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) del Ministerio de Sanidad e ISFAS, con carácter previo a la incorporación de la información del colectivo protegido por ISFAS al correspondiente módulo de la base de datos de asistencia sanitaria «BADAS»; se considera aconsejable la eliminación del cuarto párrafo de la cláusula tercera.

Tercero.

La cláusula cuarta, apartado 1.º, segundo párrafo, establece la posibilidad de cambio en los casos de traslado de domicilio que suponga variación de la provincia de residencia, y se considera que debe equipararse el caso de traslado de domicilio con variación de isla de residencia.

La cláusula cuarta, apartado 1.º, sexto párrafo, contempla los cambios extraordinarios por razones médico hospitalarias, cuyos criterios se recogen en el anexo del Convenio. Durante los cuatro años de vigencia del mismo y en consecuente aplicación del referido anexo, se han detectado posibles mejoras en la redacción de los criterios actuales. Además, se considera adecuada la inclusión de un nuevo supuesto para las víctimas de violencia de género.

Por último, se considera conveniente la actualización de las referencias normativas que se realizan, en la cláusula undécima, en materia de protección de datos de carácter personal.

Cuarto.

El apartado 8 del artículo 48 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, relativo a la eficacia de los convenios, fue modificado por la disposición final 2.1 del Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, durante la vigencia del Convenio. Es por ello, por lo que es oportuno que la eficacia de esta adenda se rija por la nueva disposición.

Atendiendo a todo lo expuesto y manteniéndose las mismas circunstancias que dieron lugar a la suscripción del Convenio, las partes acuerdan la presente Adenda de prórroga y modificación, con las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.

Las partes acuerdan prorrogar por un periodo de cuatro años, desde el 3 de marzo de 2022 hasta el 3 de marzo de 2026, una vez cumplido el requisito para la eficacia de la Adenda, contemplado en la cláusula tercera, el Convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas para el aseguramiento del acceso a la asistencia sanitaria en territorio nacional a los asegurados y beneficiarios del ISFAS y la integración de la información.

Segunda.

Se suprime el párrafo cuarto de la cláusula tercera, por cuanto que la asignación del Código del Sistema Nacional de Salud (Código SNS) a los titulares y beneficiarios de la asistencia sanitaria que carecieran del mismo, se realiza en un proceso de intercambio de información entre el Ministerio de Sanidad e ISFAS y al margen de la intervención del INSS.

Por otra parte, se modifica el apartado 1.º de la cláusula cuarta en el segundo párrafo para añadir el término isla, quedando su redacción como sigue:

«1.º Momento en que se produce la adscripción:

Esta adscripción se producirá en el momento de la afiliación o alta inicial al ISFAS, o bien, en un momento posterior:

Cuando se produzca un traslado de domicilio del mutualista o titular del derecho que suponga variación de la provincia o isla de residencia.»

También se modifica la cláusula undécima, en aras a la debida actualización de las referencias normativa vigentes en materia de protección de datos, quedando redactada del siguiente modo:

«Undécima. *Protección de datos de carácter personal.*

Ambas partes se comprometen a cumplir la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, y consecuentemente la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, todavía vigente en lo que no se oponga a lo dispuesto en el Reglamento

(UE) 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos) y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.»

Asimismo, se modifica el anexo al Convenio, con los criterios para el cambio extraordinario por razones médico hospitalarias, que para mayor claridad, se sustituye por el anexo a la presente Adenda.

El resto del Convenio permanecerá con el mismo contenido.

Tercera.

La presente Adenda se perfecciona por la prestación del consentimiento de las partes, y adquirirá eficacia el 3 de marzo de 2022 una vez inscrita en el Registro Electrónico Estatal de Órganos e Instrumentos de Cooperación del sector público estatal de conformidad con lo establecido en el artículo 48.8 y en la disposición adicional séptima de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público Estatal, debiendo ser publicado en el plazo de diez días hábiles desde su formalización en el «Boletín Oficial del Estado» (BOE).

Y, en prueba de conformidad con el contenido de la presente Adenda, las partes la firman electrónicamente, en el lugar donde se encuentran sus respectivas sedes, entendiéndose que el día de su firma es aquel en que la misma sea suscrita por el último de los firmantes.—La Directora General del Instituto Nacional de la Seguridad Social, María del Carmen Armesto González-Rosón.—El Secretario General Gerente del Instituto Social de las Fuerzas Armadas, José Luis Modrego Navarro.

ANEXO

Criterios para el cambio extraordinario por razones médico hospitalarias

1. Cuando el cambio se solicite para que el paciente sea tratado, en una unidad concreta constituida, en un centro hospitalario del Sistema Sanitario Público que sea de carácter multidisciplinar o de alta especialización en una patología o proceso asistencial determinado, siempre que la Entidad concertada no disponga de una unidad análoga en el mismo ámbito territorial de ubicación del centro público. En cualquier caso, se excluyen aquellas unidades que hayan sido designadas por el Comité de Designación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud y que son publicadas mediante resolución del Ministerio de Sanidad.

2. Cuando se solicite el cambio al modelo asistencial público basado en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Pacientes con patología psiquiátrica.
- b) Personas mayores, o con discapacidad o en situación de dependencia que se encuentren en Centros Residenciales públicos o concertados por los servicios sociales.
- c) Víctimas de violencia de género.
- d) Pacientes que precisen atención en cuidados paliativos en el ámbito domiciliario y la Entidad de seguro concertada no tenga la obligación de hacerse cargo de dicha atención en medios públicos por aplicación del correspondiente Concerto.

3. Cuando el cambio se solicite para la atención en centros sanitarios públicos, de menores que hayan sido diagnosticados de patologías graves, así como mujeres cuyo embarazo haya sido calificado, mediante informe médico, como de alto riesgo y que la Entidad de seguro concertada no tenga la obligación de hacerse cargo de dicha atención en medios públicos por aplicación del correspondiente Concerto.

4. Pacientes incluidos o susceptibles de ser incluidos en un ensayo clínico, o sometidos a una técnica o procedimiento en fase experimental, que se realice en un centro hospitalario del Sistema Sanitario Público.

5. Pacientes que tengan diagnosticada una enfermedad rara, entendiéndose ésta como una de las que figuran en las clasificaciones oficiales de enfermedades raras, que suelen afectar a un número limitado de población.

6. Pacientes con una patología grave y que, por haberse dado una situación de doble afiliación, por causas no imputables a ellos, deban causar baja en un Régimen por el cual venía recibiendo la asistencia sanitaria a través de los medios de la Red Sanitaria Pública, y soliciten en base a ello el cambio al INSS.

7. Pacientes con patologías graves, en las que el paciente elige un determinado Centro Público motivado por la confianza médico-paciente, necesaria para desarrollar el correcto tratamiento de la enfermedad, debiéndose acreditar este extremo mediante informe médico, emitido por el facultativo encargado del tratamiento en la Red Sanitaria Pública.

Los expedientes en los que no concurra ninguno de estos supuestos serán resueltos directamente por la Dirección General de ISFAS, sin someterse previamente a la consideración de la Comisión Paritaria.