

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA PRINCIPADO DE ASTURIAS, PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA EN DETERMINADAS ZONAS LÍMITROFES DE AMBAS COMUNIDADES.

En Lugo, a 5 de diciembre de 2024.

REUNIDOS

De una parte, don Alfonso Rueda Valenzuela, presidente de la Comunidad Autónoma de Galicia, en virtud de las facultades atribuidas en el artículo 24 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, reguladora de la Xunta y su Presidencia, y de conformidad con lo establecido en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, así como en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Y de otra parte, don Adrián Barbón Rodríguez, Presidente del Principado de Asturias, nombrado por Real Decreto 693/2023, de 19 de julio, en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 15b) de la Ley del Principado de Asturias 6/1984, de 5 de julio, del Presidente y del Consejo de Gobierno.

Reconociéndose mutuamente ambas partes plena capacidad jurídica para obligarse en los términos del presente Convenio de colaboración.

MANIFIESTAN

I.- Que las Administraciones Públicas, en el desarrollo de sus relaciones, se rigen por el principio de cooperación y, en sus actuaciones, por los criterios de eficiencia y servicio a la ciudadanía, debiendo prestarse la cooperación y asistencia activas que las otras Administraciones pudieran recabar para el ejercicio eficaz de las competencias, de conformidad con lo establecido en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.



Que el artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos su organización y tutela.

Que la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, y la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, vienen a establecer los pilares del actual Sistema Nacional de Salud consagrando como grandes valores del mismo la universalidad, gratuidad, equidad, igualdad efectiva de acceso y fijando una política de salud que garantice la igualdad de trato en la prestación de los servicios sanitarios, incluso superando los desequilibrios territoriales y sociales.

II.- Que la Comunidad Autónoma de Galicia y la Comunidad Autónoma Principado de Asturias, de las que dependen, respectivamente el Servicio Gallego de Salud y el Servicio de Salud del Principado de Asturias, en el marco de un escenario de colaboración entre ambas instituciones, con la finalidad de mejorar la atención sanitaria de los ciudadanos y flexibilizar sus sistemas sanitarios para adecuarlos a las necesidades de la población, estiman oportuno proceder a desarrollar su colaboración en el ámbito de la gestión y prestación de servicios sanitarios y, más concretamente, en los ámbitos de atención primaria, atención hospitalaria y transporte sanitario, en sus zonas limítrofes.

III.- Que un aspecto esencial de las prestaciones de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud son sus garantías y entre éstas están las de accesibilidad, sin que el lugar de residencia suponga un menoscabo que pueda afectar a la calidad de las prestaciones.

IV.- Las zonas limítrofes entre Comunidades Autónomas constituyen un caso particular en la organización de los servicios sanitarios, y en el acceso a los mismos debe primar la funcionalidad sobre la dependencia orgánica para beneficio de la ciudadanía, al mismo tiempo que se favorece el desarrollo de estas zonas y se minora la despoblación de los territorios periféricos.



V.- Por todo ello, procede concretar y protocolizar los flujos asistenciales necesarios para que la población de determinadas zonas geográficas limítrofes de las dos Comunidades Autónomas pueda ser atendida por profesionales sanitarios pertenecientes a los servicios de salud de cualquiera de las dos, con las características que funcionalmente se establecen en este acuerdo.

En su virtud, con el ánimo de dar continuidad a la tradicional cooperación que se ha venido prestando entre ambos territorios, y con la voluntad manifiesta de la mejora de la accesibilidad a los servicios públicos de salud en sus territorios limítrofes, ambas partes convienen en establecer mecanismos de colaboración y compensación, y a tal efecto manifiestan su voluntad de suscribir el presente Convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. Objeto.

Constituye el objeto del presente Convenio la colaboración en la prestación de atención sanitaria entre la Comunidad Autónoma de Galicia, a través del Servicio Gallego de Salud, y la Comunidad Autónoma Principado de Asturias, a través del Servicio de Salud del Principado de Asturias, a residentes en territorio de la otra Comunidad como consecuencia de la existencia de áreas geográficas limítrofes.

La remisión de los/las pacientes, los protocolos, la asistencia o sus consecuencias serán las que se deriven de este Convenio o las que se pudieran fijar en desarrollo del mismo por la Comisión de Seguimiento.

SEGUNDA. Ámbito territorial.

El marco territorial de colaboración es el constituido por el Área Sanitaria de Lugo, A Mariña y Monforte de Lemos de la Comunidad Autónoma de Galicia y las Áreas



Sanitarias I (con cabecera en Jarrio) y II (con cabecera en Cangas del Narcea), de la Comunidad Autónoma Principado de Asturias.

El ámbito concreto de actuación es el señalado en el Anexo, que inicialmente se circunscribe a la parroquia de Los Cotos/Os Coutos del Concejo de Ibias (Asturias), cuya población de referencia quedará asignada al Centro de Salud y a la zona especial de urgencias de Navia de Suarna, en Galicia. Como centro hospitalario de referencia para la población del área indicada, las partes acuerdan que sea el Hospital Universitario Lucas Augusti (HULA).

Todo ello sin menoscabo de futuras ampliaciones o modificaciones durante la vigencia del convenio, a propuesta de las partes firmantes en el seno de la Comisión de seguimiento, lo que conllevaría la tramitación de las correspondientes adendas de modificación del Anexo 1.

TERCERA. Prestaciones asistenciales.

La Comunidad Autónoma de Galicia, a través del Servicio Gallego de Salud, prestará atención sanitaria a pacientes de las zonas que figuren en el Anexo, ajustada a la cartera de servicios comunes básica y suplementaria del Sistema Nacional de Salud, en los términos y con el contenido descritos en los artículos 8 bis y 8 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en relación con el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

CUARTA. Atención primaria.

Incluye la atención sanitaria programada o a demanda en el centro de salud asignado, y la atención continuada a la población de referencia fijada en el Anexo.

Para facilitar el adecuado control, las derivaciones que se tramiten desde la atención primaria entre ambos Servicios de Salud se realizarán a través del documento aprobado



al efecto en el seno de la Comisión de seguimiento.

Los refuerzos de enfermería que el Servicio Gallego de Salud se vea obligado a realizar como consecuencia de la atención a pacientes crónicos/as incluidos en el ámbito subjetivo previsto en el Anexo (curas, atención domiciliaria, u otras actuaciones asistenciales) serán compensados por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, previa justificación de los/las pacientes atendidos/as, los motivos de la atención, el número de asistencias realizadas y el tiempo empleado para ello.

QUINTA. Atención hospitalaria.

La atención hospitalaria a la población de referencia fijada en el Anexo se prestará por el Servicio Gallego de Salud a través del Hospital Universitario Lucus Augusti, e incluirá la asistencia sanitaria urgente, en consultas externas, hospital de día o internamiento cuando se precise.

Cuando la atención especializada requiera de un mayor nivel de complejidad técnica de la que no disponga el hospital inicialmente asignado, los/las pacientes se atenderán en el centro hospitalario que designe la Comunidad Autónoma de destino.

No se considerarán incluidos aquellos casos que no puedan ser prestados directamente por los servicios propios del Servicio de Salud de destino debiendo ser, en tales casos, el Servicio de Salud de origen quien se responsabilice de proceder a la derivación directa al centro concertado correspondiente en la forma que se estime más oportuna. Por lo tanto, quedan excluidas de este convenio las atenciones en los centros de referencia estatales (CSUR) o por la vía de la atención sanitaria transfronteriza, cuya tramitación y asunción de costes le corresponderá a la Comunidad Autónoma de origen de los/las pacientes.

El desarrollo de estos servicios de atención hospitalaria, será progresivo y se acordará y valorará periódicamente por la Comisión de seguimiento del Convenio.



Por otra parte, ambas Comunidades se comprometen a compartir y coordinar sus protocolos y Códigos de Activación de Urgencias Tiempo Dependientes en la atención a la población de la zona anteriormente indicada.

SEXTA. Transporte sanitario.

El transporte sanitario programado o urgente lo realizará el Servicio Gallego de Salud. Para ello se establecerán los mecanismos de colaboración necesarios entre las centrales coordinadoras de urgencias y emergencias de ambas Comunidades.

Con carácter general los traslados interhospitalarios y el traslado de los/las pacientes derivados para ser atendidos en la comunidad limítrofe se realizarán por los Servicios de transporte sanitario de la Comunidad Autónoma Gallega.

No obstante, en situación de urgencia vital o tiempo dependiente y, siempre que exista disponibilidad de medios, los servicios de emergencias de ambos Servicios de Salud podrán solicitar la movilización de dispositivos de transporte urgente necesarios para la correcta cobertura de la situación.

Al objeto de garantizar el adecuado funcionamiento y coordinación de la atención a la Urgencia Tiempo Dependiente se procederá a implementar los sistemas de telemedicina pertinentes en cada momento.

Por último, se valorarán por la Comisión de seguimiento del presente Convenio otras modalidades de asistencia que requieren múltiples desplazamientos como Oncología o Diálisis.

SÉPTIMA. Otras prestaciones sanitarias de cartera de servicios comunes.

Las prestaciones del ámbito de la salud pública proporcionadas por el Servicio de Salud de destino incluirán, al menos, las ligadas a la Promoción de la salud y prevención de



las enfermedades y de las deficiencias.

La atención farmacéutica, proporcionada por el Servicio de Salud de destino, será la incluida en la cartera de servicios comunes de prestación farmacéutica.

La indicación de las prestaciones ortoprotésica extrahospitalaria y de terapia respiratoria domiciliaria, la realizará el/la facultativo/a que preste la asistencia, y tendrá validez en la Comunidad de origen, que será la responsable de su prestación y financiación. En el caso de las ortoprotésis y las terapias respiratorias serán válidas siempre y cuando estén incluidas en la cartera común de servicios del SNS.

OCTAVA. Acreditación del derecho a la asistencia en la comunidad receptora.

Las personas beneficiarias de la asistencia antes referida mantendrán la tarjeta sanitaria de su Comunidad de origen, si bien deberán obtener la tarjeta de asistencia a desplazados/as acudiendo al centro de salud de la Comunidad de destino más próximo a su domicilio, unidad en la que se procederá a la comprobación de que el domicilio del solicitante se corresponde con el ámbito territorial indicado en el anexo adjunto. La tarjeta de asistencia a desplazados/as se prorrogará para ajustarse a la vigencia del presente Convenio.

El centro de salud comprobará que el domicilio de la persona solicitante se corresponde con el ámbito territorial indicado en el Anexo.

NOVENA. Compensación de gastos.

Las prestaciones sanitarias que se faciliten en aplicación del presente Convenio y que sean susceptibles de poder ser compensadas con cargo al Fondo de Cohesión Sanitaria o al Fondo de Garantía Asistencial, deberán compensarse con cargo a dichos Fondos, aplicándose al efecto la normativa estatal reguladora de los mismos.

A tal efecto, las partes firmantes se comprometen a realizar todas aquellas



actuaciones exigidas por la normativa que regula la gestión de los citados Fondos para posibilitar dicha compensación, en especial la formulación de la correspondiente solicitud de asistencia sanitaria programada, siendo su derivación y asistencia registradas y validadas mediante el Sistema de Información del Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO).

Asimismo, el Servicio de Salud del Principado de Asturias se compromete a compensar al Servicio Gallego de Salud por los gastos en que éste deba incurrir a causa del desplazamiento de sus profesionales sanitarios o por necesidades de refuerzo de su personal, para la prestación de asistencia a los/las pacientes que residan dentro del ámbito territorial de colaboración recogido en el presente convenio.

Para ello, con carácter semestral, el Servicio Gallego de Salud remitirá a la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias la información relativa a las necesidades asistenciales que a este respecto hubieran sido cubiertas desde el Servicio Gallego de Salud dentro del ámbito recogido en este convenio.

DÉCIMA. Comisión de seguimiento.

Con el fin de desarrollar los contenidos previstos en el presente convenio se crea una Comisión de seguimiento.

Dicha Comisión estará compuesta por cuatro integrantes, dos designados/as por cada Servicio de Salud, y contará al menos con una persona representante de las Gerencias de los ámbitos territoriales objeto de colaboración.

La Comisión de seguimiento asumirá las siguientes funciones:

- a) Efectuar el seguimiento del presente Convenio
- b) Analizar anualmente el equilibrio asistencial del Convenio y en su caso proponer las medidas oportunas.
- c) Acordar y evaluar periódicamente la actividad de las especialidades y



técnicas de referencia.

- d) Formular los protocolos y coordinar los circuitos de derivaciones.
- e) Impulsar el desarrollo de los sistemas compartidos de información clínica.
- f) Promover iniciativas conjuntas de formación y gestión del conocimiento.
- g) Elevar un informe anual a los respectivos Departamentos de cuantas incidencias puedan surgir en la aplicación del mismo.
- h) Interpretar el presente Convenio y resolver cuantas discrepancias puedan surgir en la aplicación del mismo.
- i) Proponer la denuncia o modificación del mismo.
- j) Cualesquiera otras que pudieran encomendársele relacionadas con el presente Convenio.

La Comisión de seguimiento se reunirá con carácter ordinario al menos una vez al año, pudiendo reunirse, con carácter extraordinario, a petición de cualquiera de las dos partes.

UNDÉCIMA.- Revisión.

Ambas partes podrán proponer la revisión de este Convenio en cualquier momento para introducir las modificaciones que se estimen pertinentes. De producirse la revisión, los correspondientes cambios habrán de ser incorporados al texto del Convenio conforme al procedimiento que proceda y serán suscritos por ambas partes.

DUODÉCIMA.- Acceso a historias clínicas.

Para garantizar la calidad de la asistencia sanitaria que se compromete a través del presente Convenio, las entidades firmantes, facilitarán el acceso a las correspondientes Historias Clínicas de las personas objeto de la asistencia sanitaria, para lo cual podrán firmar un convenio específico.



En el acceso a las historias clínicas se respetará lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), así como demás normativa vigente tanto en el ámbito estatal como en ambas Comunidades Autónomas.

Para la puesta en marcha de los accesos mutuos a las historias clínicas se constituirá un Grupo Técnico de Trabajo, que actuará bajo la dependencia de la Comisión de Seguimiento, y estará integrado al menos por dos personas en representación de cada una de las instituciones firmantes.

DECIMOTERCERA.- Segundas opiniones.

Los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas firmantes atenderán las derivaciones que en solicitud de una «segunda opinión» o, eventualmente, de alta especialización, procedan a juicio de los órganos gestores correspondientes, conforme al protocolo de derivaciones que establezca la Comisión de seguimiento del presente Convenio. Para ello, se utilizará el circuito normalizado de derivación y los procedimientos establecidos según los casos por el Fondo de Cohesión Sanitaria o del Fondo de Garantía Asistencial.

DECIMOCUARTA. Carácter y naturaleza del Convenio.

El presente Convenio tiene naturaleza administrativa y se halla excluido del ámbito de aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, a tenor de lo dispuesto en el artículo 6.1 de esta misma norma.



DECIMOQUINTA. Duración, prórroga y resolución.

Este convenio entrará en vigor transcurridos treinta días desde la recepción de su comunicación por las Cortes Generales, sin que se hubiesen manifestado reparos, y mantendrá su vigencia durante cuatro años. Ambas partes podrán acordar su prórroga mediante acuerdo escrito de conformidad con lo dispuesto en el artículo 49.h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

El presente Convenio de Colaboración podrá ser resuelto por cualquiera de las causas que se recogen en el artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, incluyendo el incumplimiento de las obligaciones de las partes en los términos previstos en este Convenio y en el mencionado artículo.

DECIMOSEXTA.- Transparencia.

La firma de este Convenio lleva implícito el consentimiento expreso de las partes intervinientes para que las Administraciones públicas autonómicas gallega y asturiana puedan hacer públicos los datos de carácter personal y demás especificaciones que figuren en él, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, a la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia e buen gobierno y a la Ley 8/2018, de 14 de septiembre, de Transparencia, Buen Gobierno y Grupos de Interés.

El presente Convenio será objeto de inscripción en el correspondiente registro y de publicación en el Boletín Oficial del Principado de Asturias, según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 1/1985, de 4 de junio, reguladora de la publicación de las normas, así como de las disposiciones y otros actos de los órganos del Principado de Asturias, y en los apartados 5 y 6 del artículo 11 de la Ley 2/1995, de 13 de marzo, sobre régimen jurídico de la Administración del Principado de Asturias.



DECIMOSÉPTIMA.- Incidencias y cumplimiento.

Las partes se comprometen a resolver de mutuo acuerdo las incidencias que puedan surgir en su cumplimiento.

Las cuestiones litigiosas que surjan entre las partes durante el desarrollo y ejecución del presente Convenio y no puedan ser resueltas por la Comisión de seguimiento se someterán a la Jurisdicción Contencioso-administrativa conforme a lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Y, como prueba de conformidad, se firma este documento por duplicado y a un solo efecto, en la fecha y lugar indicados

Por la Comunidad Autónoma
de Galicia
D. Alfonso Rueda Valenzuela
Por delegación de fecha 04/12/24
El conselleiro de Sanidad



Antonio Gómez Caamaño

Por la Comunidad Autónoma
Principado de Asturias
D. Adrián Barbón Rodríguez
Por delegación de fecha 03/12/24
La consejera de Salud



María Concepción Saavedra Rielo



ANEXO

ÁMBITO TERRITORIAL Y ORGANIZATIVO DE COLABORACIÓN

1.1.- ATENCIÓN SANITARIA A LA PARROQUIA DE LOS COTOS/OS COUTOS-IBIAS

- Ámbito territorial: Parroquia de Los Cotos/Os Coutos del Concejo de Ibias en Asturias, que incluye las siguientes entidades de población:

- Folgueiras os Coutos
 - Lagúa
 - La Muria
 - Parada
 - Santa Comba os Coutos
 - Valdeferreiros
 - Vilarello
 - Villaselande
 - Viñal
- Servicio de Salud de origen: Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Área Sanitaria de origen: Área Sanitaria II del Principado de Asturias.
- Centro de salud de origen: Consultorio local San Antolín de Ibias.
- Atención continuada de origen: Punto de Atención Continuada (PAC) San Antolín de Ibias.
- Hospital de origen: Hospital Carmen y Severo Ochoa (HCSO) de Cangas del Narcea.
- Servicio de Salud de destino: Servicio Gallego de Salud.
- Área Sanitaria de destino: Área Sanitaria de Lugo, A Mariña, y Monforte de Lemos de la Comunidad Autónoma de Galicia.
- Centro de Salud de destino: Centro de Salud de Navia de Suarna.
- Atención continuada de destino: Zona especial de Urgencias de Navia de Suarna de 15 a 22h y PAC de Becerreá de 22 a 8h.
- Hospital de referencia: Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA) de Lugo.

