

**III OTRAS RESOLUCIONES****CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

RESOLUCIÓN de 8 de mayo de 2017, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales y los Colegios Oficiales de Médicos de Extremadura para la sostenibilidad económica y social del Sistema Sanitario Público de Extremadura. (2017060976)

Habiéndose firmado el día 20 de enero de 2017, el Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales y los Colegios Oficiales de Médicos de Extremadura para la sostenibilidad económica y social del Sistema Sanitario Público de Extremadura, de conformidad con lo previsto en el artículo 8.º del Decreto 217/2013, de 19 de noviembre, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

RESUELVO :

La publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Convenio que figura como Anexo de la presente resolución.

Mérida, 8 de mayo de 2017.

La Secretaria General,
PD La Jefa de Servicio de Legislación
y Documentación
(Resolución de 11/09/2015,
DOE n.º 180, de 17 de septiembre),
M.ª MERCEDES ARGUETA MILLÁN



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA CONSEJERÍA DE
SANIDAD Y POLÍTICAS SOCIALES Y LOS COLEGIOS
OFICIALES DE MÉDICOS DE EXTREMADURA PARA LA
SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA Y SOCIAL DEL SISTEMA
SANITARIO PÚBLICO DE EXTREMADURA

En Mérida, a 20 de enero de 2017.

REUNIDOS

De una parte, D. José María Vergeles Blanca, que interviene en calidad de Consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura, cargo para el que fue nombrado por Decreto del Presidente 22/2015, de 6 de julio (DOE núm. 129, de 7 de julio), y en virtud de las competencias que le atribuyen los artículos 36 y 53.3 de la Ley 1/2002, de 28 de febrero, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

De otra, D. Pedro Hidalgo Fernández, que interviene en su condición de Presidente en nombre y representación de del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Badajoz con domicilio de su sede social en la avenida de Colón n.º 21, de Badajoz, en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 14 de los Estatutos de esa corporación, publicados mediante Resolución de 25 de enero de 2005 de la Consejería de Presidencia (DOE núm. 10, de 27 de enero).

Y de otra, D. Carlos Arjona Mateos, que interviene en su condición de Presidente en nombre y representación de del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de la Provincia de Cáceres con domicilio de su sede social en la calle Virgen de Guadalupe n.º 20, de Cáceres, en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 14 de los Estatutos de esa corporación, publicados mediante Resolución de 13 de septiembre de 2004 de la Consejería de Presidencia (DOE núm. 109, de 18 de septiembre).

Las partes intervienen en representación y con las facultades que sus respectivos cargos les confieren, reconociéndose recíprocamente capacidad y legitimación bastante en Derecho para otorgar y firmar el presente convenio, y a tal efecto,

EXPONEN

Que en Extremadura, la consideración de la salud como bien público, alcanza dimensiones de mayor importancia, dadas las características sociodemográficas y económicas de su población. La protección de la salud que reconoce la Constitución española en su artículo 43 permite un desarrollo social y económico de la región atendiendo a sus características de ruralidad y envejecimiento, rasgos que identifican a la población extremeña.

Que la atención sanitaria de manera holística y basada en las necesidades de salud de la población permite disponer de una sociedad más sana, pero también de una sociedad que, teniendo sus necesidades sanitarias cubiertas, se desarrolle económicamente tanto en el medio urbano, como en el medio rural.



Es numerosa la legislación existente en nuestro país y en Extremadura que ampara el desarrollo los servicios sanitarios y en la que hacen efectivo el derecho de la ciudadanía a la protección de la salud, junto a unos principios rectores contemplados básicamente en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 10/2011, de 28 de junio, de Salud de Extremadura.

Que dadas las características sociales, demográficas y económicas de Extremadura, donde solamente el 1 % de la población no tiene la cobertura sanitaria a través del sistema sanitario público, se hace necesario un pacto para proteger la cobertura pública de nuestras necesidades sanitarias; este pacto es más importante, si cabe, conocida la experiencia de la influencia que la coyuntura económica puede tener en la protección del derecho a la salud y en otros servicios básicos.

Que, por otra parte, afianzar la sostenibilidad del sistema sanitario es consolidar un motor económico importante por su contribución a la creación de la riqueza y trabajo en nuestro medio. Sobran las razones para considerar a este acuerdo como fundamental en el futuro de nuestro servicio público y, por esta razón, está llamado a conciliar la participación de los actores y agentes en el sistema de salud.

El gasto sanitario es, en el momento actual, objeto de numerosos estudios debido a que la demanda y las necesidades de salud son crecientes y los presupuestos públicos limitados. La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias ya abunda en esta cuestión, huyendo de un criterio economicista y basándose en la búsqueda de la sostenibilidad económica, científica y social.

Dentro de los componentes del gasto sanitario, la prestación farmacéutica es uno de los pilares básicos del mismo, como también lo es de las políticas sanitarias, en consecuencia, el Uso Racional del Medicamento (URM) debe ser el objetivo primordial de los gestores y de los profesionales médicos para alcanzar la excelencia en cuanto a la eficacia, seguridad y eficiencia en su utilización para que el paciente pueda obtener el máximo beneficio en su salud.

Tal como establece el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en la exposición de motivos, "La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban y utilicen de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso y al menor coste posible".

Que la Organización Médica Colegial (OMC), a través del Informe de la Comisión Central de Deontología en febrero de 2011, también contempla la eficiencia como un punto clave a tener en cuenta, concluyendo:

"Primera. No hay nada que objetar desde el punto de vista deontológico a las medidas de selección de medicamentos que puedan realizar las distintas administraciones sanitarias entendiendo que los medicamentos que se puedan intercambiar o sustituir tienen similar



eficacia, seguridad y calidad entre sí. De hecho esto ya se viene haciendo desde hace años en los hospitales públicos mediante políticas locales de compras en farmacia y/o protocolos de intercambio terapéutico.

Segunda. En estos momentos es necesario juzgar y analizar la prescripción médica con mucha prudencia y un grado importante de corresponsabilidad dado que nos movemos en una realidad de preocupante incertidumbre por la sostenibilidad del sistema sanitario público.

Tercera. Este tipo de iniciativas no deterioran la calidad de la asistencia muy al contrario pueden generar, mediante la optimización del gasto farmacéutico, un ahorro económico que debería permitir atender otras necesidades asistenciales.

Cuarta. Tampoco suponen, en base a los criterios deontológicos expuestos, una vulneración de la libertad de prescripción del médico y mucho menos un riesgo para la seguridad de los pacientes. Más bien parecen actos de responsabilidad administrativa muy necesarios que no merecen ningún reproche ético".

Que las partes son conscientes de que las herramientas más potentes para la utilización eficiente de los medicamentos en beneficio del paciente lo constituyen la información veraz e independiente al prescriptor, la formación continuada basada en las necesidades formativas sentidas y no sentidas por los médicos, la disminución de la variabilidad de la práctica clínica basada en los procesos de atención o en las guías de actuación y en un sistema de apoyo a la prescripción en consulta integrado en el sistema de información sanitario del Servicio Extremeño de Salud (SES).

Que este convenio entre la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura y los Colegios Oficiales de Médicos de Badajoz y Cáceres debe velar por garantizar y trabajar en la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura de una manera integral, lejos del criterio puramente economicista.

Por ello, en virtud de lo que antecede y de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente, la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura y los Colegios Oficiales de Médicos de Badajoz y Cáceres, convienen en firmar el presente convenio de Colaboración, en el desempeño de sus respectivas funciones y competencias, con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera. Objeto.

El presente convenio tiene por objeto velar por la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura, asegurando su carácter público y los principios de universalidad, equidad, solidaridad social e igualdad efectiva en el acceso a sus prestaciones que permitan la atención sanitaria pública a cualquier persona que la necesite, independientemente de sus circunstancias sociales o económicas.

***Segunda. Principios del convenio.***

Las partes centrarán su colaboración en el marco de los siguientes principios:

- Universalidad de la atención sanitaria para toda la ciudadanía.
- Atención sanitaria digna y de calidad.
- Igualdad efectiva en el acceso a la atención sanitaria.
- Equidad y superación de desigualdades territoriales y sociales en la prestación de los servicios, dando prioridad a la eficiencia social y a los colectivos más desfavorecidos.
- Concepción integral de la salud, incluyendo y potenciando las actividades de promoción de la autonomía personal, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación sanitaria a la población, atención, la rehabilitación, la investigación y la formación.
- Atención Primaria de Salud como elemento central de la atención sanitaria y clave para la calidad y la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Eficacia y eficiencia en la gestión de los recursos sanitarios, con la incorporación a los centros y servicios sanitarios de acciones de mejora continua de la calidad a través del Modelo de calidad del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Descentralización, coordinación, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios sanitarios acorde con una concepción integral e integrada del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Participación de la ciudadanía en el diseño de las políticas sanitarias públicas, así como en los procesos de prestación de la atención sanitaria como una de las características de la gobernanza en salud.
- Participación y corresponsabilización de los médicos del Sistema Sanitario Público de Extremadura en la organización y en el uso racional de todos los recursos necesarios para una buena práctica clínica, basada en la evidencia científica, con una disminución de la variabilidad clínica.
- Promoción de la docencia, la formación, la investigación y el acceso al conocimiento en las Ciencias de la Salud y áreas afines.
- Cooperación intersectorial como elemento de cohesión de las políticas de todos los sectores con responsabilidad en la salud, con especial incidencia en la coordinación social y sanitaria.

Tercera. Obligaciones de las partes.

Las partes se comprometen a:



1. Suscribir el Código internacional de Ética Médica, las Buenas Prácticas de Prescripción de la OMS y el Código de Deontología Médica de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial vigentes.
2. Difundir los acuerdos del presente convenio, así como las actividades concretas que se deriven del mismo, dándole la máxima difusión y contando, tras la valoración de la Comisión Mixta de Coordinación y Seguimiento, con el aval de las partes firmantes de este convenio de colaboración.
3. Colaborar en todos aquellos aspectos relacionados con el objeto de este convenio, y especialmente en la prestación farmacéutica, para lo cual colaborarán en el desarrollo de actuaciones en materia de:
 - Formación continuada basada en las necesidades formativas sentidas y no sentidas por los médicos, así como la transmisión de información veraz e independiente a los mismos para la prescripción.
 - Disminución de la Variabilidad de la práctica clínica basada en los procesos de atención o en las guías de actuación.
 - Utilización adecuada y eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos por parte de los profesionales médicos.
 - Educación sanitaria a la población con objeto de fomentar la autorresponsabilidad y el autocuidado de su salud.
 - Seguridad del paciente y del profesional médico como base de una atención sanitaria de calidad.
4. Por su parte, la Consejería de Sanidad y Políticas sociales se compromete a poner los medios necesarios, a través de la Dirección General competente en materias de planificación, formación y calidad sanitarias y del Servicio Extremeño de Salud, para que se desarrolle el objeto de este convenio. Estos medios serán en todo caso provenientes de la planificación y de las diferentes partidas presupuestarias contempladas en los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
5. Los Colegios Oficiales de Médicos de Badajoz y de Cáceres, se comprometen a aportar, de la misma forma, los medios necesarios que estén contemplados dentro de los planes de actuación anuales aprobados por sus Fundaciones para la formación continuada con la finalidad de desarrollar el objeto de este convenio.

Cuarta. Colaboración en materia de formación de los médicos.

Las partes colaborarán en materia de formación, en todas las etapas formativas del médico, en los siguientes aspectos:

- Los Colegios Oficiales de Médicos asesorarán a la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales en los aspectos recogidos en el convenio que esta última tiene suscrito con la Universidad de Extremadura para la formación graduada de los médicos.



- Fomento de la figura del Colaborador Honorífico Universitario entre los médicos pertenecientes al SES para la mejora de la formación práctica de los estudiantes del grado de medicina.
- Fomento del incremento de Profesores Titulares y la figura del Profesor Asociado en Ciencias de la Salud que proporcione a la Universidad de Extremadura el conocimiento y la experiencia del profesional.
- Propuesta de las líneas prioritarias sobre el establecimiento de Programas de Postgrado, que en ningún caso colisionarán con las especialidades contempladas en la formación vía MIR, que serán presentadas al Consejo Científico Asesor del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Estas líneas seguirán el principio de desarrollar las competencias de forma integral del médico que trabaja en el Sistema Sanitario Público de Extremadura. Oído el Consejo, serán propuestas por la Consejería a la Universidad de Extremadura, con el doble objetivo de desarrollar Programas de Postgrado atractivos para los médicos y fomentar canales de formación que permitan el máximo acceso de estos, independientemente de la dispersión geográfica de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Utilización de diferentes fuentes de datos y desarrollar, en el seno del Consejo Científico Asesor del Sistema Sanitario Público de Extremadura, estudios de las necesidades de médicos especialistas en la Comunidad Autónoma de Extremadura, que permita adaptar la oferta docente en formación especializada en Extremadura.
- Elaboración de un programa sólido, con continuidad en el tiempo e incluido en el Plan de Formación en Ciencias de la Salud de Extremadura, de formación de formadores dirigido a los médicos que integran las Unidades Docentes de las Especialidades Médicas y Quirúrgicas.
- Los Colegios de Médicos participarán, en el marco de la Comisión Regional de Formación Sanitaria Especializada y bajo las directrices de la Dirección General competente en materia de formación, en el establecimiento del modelo de acreditación y reacreditación de tutores de formación especializada (principal o de apoyo). De igual modo, en aquellas propuestas encaminadas al reconocimiento de la actividad tutorial como mérito en la carrera profesional y en la provisión de plazas previa negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad.
- Los Colegios Oficiales de Médicos firmantes del presente convenio serán oídos sobre los contenidos del Programa Común Complementario a través de la Comisión Regional de Formación Especializada en Ciencias de la Salud de Extremadura.
- Establecimiento, teniendo en cuenta la dispersión geográfica de Extremadura, de una línea de trabajo encaminada a incrementar los canales de formación, diferentes y complementarios al canal presencial. En consecuencia, se comprometen a realizar esfuerzos en adaptar las actividades de formación continuada utilizando cualquiera de los canales de formación a distancia, siempre que la metodología de la actividad formativa lo permita y en aras de que médicos accedan de forma equitativa a la formación continuada, que preferentemente se realizará en horario de jornada laboral.



- Participación en la realización de estudios voluntarios, gratuitos y anónimos de las necesidades de formación sentidas y no sentidas de los médicos.
- Elaboración, de conformidad con las necesidades detectadas y de forma coordinada y eficiente, de una propuesta formativa a incluir en el correspondiente Plan de Formación en Ciencias de la Salud de Extremadura, que contemple de forma prioritaria en las siguientes áreas:
 - Patologías prevalentes.
 - Formación en el desarrollo de las distintas actividades y apartados de la cartera de servicio básica del Sistema Nacional de Salud.
 - Utilización adecuada de las medidas diagnósticas y terapéuticas disponibles en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
 - Fomento de la utilización de principios activos.
 - Participación en el Centro de Información de Medicamentos de Extremadura en la Clasificación de las novedades terapéuticas.
 - Enfermedades crónicas y pluripatología.
 - Enfermedades producidas por el uso de drogas.

La propuesta elaborada por la Comisión Mixta de Coordinación y Seguimiento del Convenio, será remitida a la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria, dentro del plazo estipulado por la misma. Las actividades que finalmente se incluyan en el Plan de Formación en Ciencias de la Salud de Extremadura serán financiadas con cargo a este plan, avaladas por todas las partes firmantes del presente acuerdo y contarán con la correspondiente solicitud de acreditación al Sistema de Acreditación de Formación Continua de las Profesiones Sanitarias de Extremadura.

- La Consejería colaborará mediante convenios específicos con los Colegios de Médicos, entes certificadores de la Validación Periódica de la Colegiación (VPC) y Recertificación Médica, en el establecimiento de este Sistema propio de evaluación y reconocimiento de la buena praxis profesional, el adecuado estado psicofísico y el Desarrollo Profesional Continuo de los médicos para el ejercicio de la profesión.

Quinta. Disminución de la variabilidad en la práctica clínica.

Las partes contribuirán con sus aportaciones desde el punto de vista científico y técnico a la disminución de la variabilidad de la práctica clínica, para lo que se llevarán a cabo, al menos, las siguientes actuaciones:

- Realización de estudios de Morbilidad en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Colaboración con la Comisión Asesora del CMBD de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales.



- Participación en la elaboración de Atlas de Variabilidad de la Práctica Clínica.
- Difusión de las Guías de Práctica Clínica, aquellas que estén evaluadas por el Proyecto del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (GuiaSalud), así por otras instituciones de reconocido prestigio.
- Incorporación de todos estos elementos a la Cartera de Servicios del SES.
- Fomento en la utilización, implantación de las Guías de Práctica Clínica convertidas en Procesos Operativos dentro de la Cartera de Servicios del SES.
- Impulso en la utilización eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos disponibles.
- Promoción de estrategias orientadas a intensificar el uso racional del medicamento en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Estímulo, con criterios de calidad, de la prescripción en Atención Primaria/Atención Hospitalaria con arreglo al Vademécum establecido.
- Fomento de la implantación y desarrollo del modelo de calidad de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Sexta. Utilización adecuada y eficiente de los recursos diagnósticos y terapéuticos.

La Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias, en su artículo 5.1 apartado b), así como el marco deontológico de la OMC obliga al médico a actuar bajo el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobre utilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos.

Las partes entienden necesaria la colaboración para el desarrollo de estrategias que faciliten al médico cumplir con ese deber referido supra. En este sentido, las partes se comprometen a:

- Establecer un sistema de apoyo a la prescripción en consulta integrado en el sistema de información sanitaria del SES, en atención primaria y atención hospitalaria.
- Fomentar y realizar mejoras continuas de la calidad de las herramientas que el SES pone a disposición de sus profesionales para la práctica clínica diaria, tales como la historia clínica digital y el módulo de prescripción de JARA en todos los niveles de atención sanitaria.
- Promover de una atención primaria de calidad que pueda resolver un alto porcentaje de la demanda de la población asignada, con recursos técnicos suficientes y cobertura presupuestaria adecuada recogida en el Programa 212A "Atención Primaria de Salud" de los Presupuestos Generales del SES.
- Fomentar modelos organizativos en el que el protagonismo recaiga sobre el profesional, de forma que éste se comprometa a unos objetivos, disponga de la información necesaria



para la evaluación y seguimiento de los mismos, tenga capacidad de gestión sobre los recursos necesarios para alcanzarlos y adquiera un compromiso con la Organización dirigido a la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios sanitarios y a la satisfacción de los usuarios, respetando los principios éticos y deontológicos.

- Definir la cartera de servicios en cada centro sanitario para cumplida información de pacientes y médicos.
- Establecer un sistema de gestión que permita la repercusión económica en aquellos profesionales médicos hospitalarios que trabajen en Servicios de referencia autonómicos y asuman derivaciones de otras Áreas de Salud.
- Optimizar la derivación de actividad asistencial a la medicina privada. Para ello, se hace necesario especificar, por parte del SES, los criterios de derivación a instituciones o centros privados en los supuestos contemplados en la Ley 1/2005, de 24 de junio, de tiempos de respuesta en la atención sanitaria especializada del Sistema Sanitario Público de Extremadura y Decreto 132/2006, de 11 de julio, por el que se reducen los tiempos de espera en determinadas especialidades en la atención sanitaria especializada y con los requisitos, condiciones y estándares de calidad previstos en la Ley General de Sanidad, Ley de Salud de Extremadura y normativa de contratación pública aplicable, optimizando siempre los recursos propios del sistema sanitario público.
- Colaborar en la tutela de la información, promoción y publicidad de los productos farmacéuticos, a fin de garantizar que las citadas actividades se ajusten a criterios de veracidad, no induzcan al consumo, y se realicen de acuerdo a los principios que rigen el uso racional de medicamentos.
- Recibir la información necesaria de forma periódica que permita participar activamente en la mejora de la gestión de los recursos sanitarios, proponiendo cuantas actuaciones se consideren necesarias a través de las diferentes comisiones y órganos de participación de los profesionales médicos en el SES, tanto a nivel central como en las áreas de salud.
- Colaborar en la adecuación y mejora de la gestión de la farmacoterapia a través del módulo de prescripción de JARA de manera que incluya aspectos clínicos, de efectividad, seguridad y eficiencia en la utilización de los medicamentos que proporcione una correcta información independiente en todos los niveles asistenciales.
- Elaborar e introducir en el sistema de información JARA una Guía de Prescripción Farmacoterapéutica, independiente y basada en la evidencia, que permita dar continuidad a la prestación farmacéutica, tanto en el ámbito Hospitalario como en el de la Atención Primaria.
- Difundir y fomentar la utilización de las guías farmacológicas y/o farmacoterapéuticas que se desarrollen en el SES con la participación activa de los médicos, aprobadas por la Comisión de Farmacia y Terapéutica.
- Apoyar y participar en los protocolos de intercambio terapéutico y en las medidas de selección de medicamentos que pueda realizar el Servicio Extremeño de Salud, basados



en su similar perfil de eficacia, seguridad y calidad. Especialmente se fomentará el uso de herramientas y protocolos de consenso, de manera que se evite la prescripción inducida desde la Atención Hospitalaria a la Atención Primaria.

- Colaborar en el desarrollo de programas para el fomento de los equivalentes terapéuticos como medida de coste oportunidad para la atención sanitaria de la población.
- Colaborar en el desarrollo de programas de fomento de la prescripción por principio activo como medida de eficiencia en la utilización de los recursos terapéuticos, informando a los profesionales médicos sobre las evidencias disponibles de eficacia y efectividad de los diferentes principios activos del grupo terapéutico y equivalencia de dosis entre ellos a igualdad de efecto esperable.
- Promocionar y difundir, conjuntamente con el SES, la estrategia de introducción y acceso de los medicamentos biosimilares en la práctica clínica, como medida de sostenibilidad económica y social del Sistema Sanitario Público de Extremadura. Su uso en la práctica clínica y la intercambiabilidad, en caso de que se produzca, se realizará siempre bajo el conocimiento y autorización del médico responsable del paciente, decisión compartida y aceptada por el paciente objeto de la prescripción debidamente informado, y garantizando la trazabilidad en el uso o sustitución realizada.
- Fomentar, en relación a la utilización adecuada de los medicamentos y de la atención a la cronicidad, el uso de las medidas no farmacológicas que hayan demostrado ser eficientes, colaborarán con las medidas que se desarrollen para evitar la polimedicación innecesaria, la desprescripción de medicamentos no indicados o adecuados a la situación clínica del paciente, así como aquellos considerados de baja utilidad terapéutica.
- Promover la conciliación de los tratamientos prescritos por los diversos médicos que atienden al paciente, de forma que el tratamiento completo se ajuste a las necesidades de éste desde una perspectiva integral.
- Colaborar con las unidades o servicios de farmacia de atención primaria y hospitalaria en el desarrollo y la utilización de un sistema ágil, eficaz e independiente que asegure a los médicos información científica, actualizada y objetiva de los medicamentos y productos sanitarios.
- Potenciar la evaluación de los medicamentos a través de la metodología GRADE de forma independiente a través de los colegios oficiales de médicos y se difundirá a través de todos los medios de comunicación que el Servicio Extremeño de Salud tiene con sus profesionales médicos.
- Fomentar entre los médicos la comunicación con celeridad, a los órganos competentes en materia de farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma, de las sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) de las que se tenga conocimiento durante la práctica clínica.
- Comunicar periódicamente a los Colegios de Médicos el gasto de farmacia hospitalaria y el gasto por recetas.

***Séptima. Educación sanitaria a la población.***

En el momento actual, el Sistema Sanitario Público de Extremadura por extensión de lo que ocurre en todo el SNS, se encuentra sometido a un incremento de la demanda de atención que tiene su origen en la medicalización de la sociedad y en la pérdida de la corresponsabilidad de los pacientes con respecto a su salud. Por ello es necesario que las partes firmantes desarrollen una línea de actuación en la educación sanitaria de la población que permita abordar esos dos aspectos.

Las partes se comprometen a colaborar en el desarrollo de programas de educación para la salud dirigidos, de forma prioritaria, a:

- Potenciar el valor de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad frente a la orientación preferentemente asistencialista del Sistema Sanitario actual.
- Favorecer la utilización racional de los dispositivos y recursos sanitarios, desde la corresponsabilidad de los ciudadanos en su salud.
- Impulsar los mecanismos y medios necesarios para difundir y dar a conocer las funciones derivadas del ejercicio profesional así como promover el respeto y reconocimiento social de los profesionales médicos.
- Desarrollar programas de educación sanitaria sobre medicamentos dirigidos al público en general, impulsando actuaciones que favorezcan un mejor conocimiento de los medicamentos para mejorar el cumplimiento terapéutico, evitar los riesgos derivados de un uso incorrecto y concienciar a los ciudadanos del valor económico del medicamento.
- Informar y sensibilizar a la sociedad de la importancia de emplear los antibióticos exclusivamente bajo prescripción médica y sobre las consecuencias que produce el uso no adecuado de los mismos, acelerando la aparición de microorganismos resistentes y la pérdida de eficacia para el tratamiento de las infecciones.
- Realizar campañas de sensibilización para informar a la población sobre el uso racional de los medicamentos y sobre los graves efectos adversos de la polifarmacia.
- Potenciar el valor del domicilio y la familia del paciente como parte de un triángulo terapéutico que aporta calidad en los cuidados.

Octava. Seguridad del paciente y del profesional médico.

La mejora de la calidad en la atención sanitaria implica desarrollar estrategias para reducir el daño innecesario al paciente asociado a la asistencia sanitaria y a los procedimientos asociados a la misma.

Por otra parte, las agresiones físicas o verbales a los profesionales médicos, en el ejercicio de sus funciones, por parte de los pacientes, usuarios, familiares o sus acompañantes, suponen un motivo de preocupación para dichos profesionales y por ende de todo el sistema sanitario público extremeño. Por ello se han de reforzar los instrumentos jurídicos necesarios que



permitan conseguir que estos profesionales sanitarios puedan desempeñar sus tareas en un ambiente de máxima confianza, respeto y seguridad para ellos y para el sistema sanitario, lo que supondrá, en consecuencia, el aumento de la calidad de los servicios.

Para ello, las partes se comprometen a colaborar en el desarrollo de programas, dirigidos, de forma prioritaria, a:

- Fomentar la cultura de la seguridad y la calidad en las organizaciones sanitarias.
- Implementar prácticas clínicas seguras:
- Promover el uso seguro de los medicamentos.
- Prevenir las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.
- Promover la implantación de prácticas seguras en cirugía.
- Promocionar e implementar el Protocolo Único de Identificación Inequívoca de pacientes del Servicio Extremeño de Salud.
- Facilitar la comunicación entre profesionales médicos para garantizar una atención continuada y segura a los pacientes.
- Promover la implantación y desarrollo de sistemas de notificación y aprendizaje de los incidentes relacionados con la asistencia sanitaria, inclusive las agresiones físicas y/o verbales.
- Formar tanto a médicos como a la población en aspectos básicos de Seguridad del Paciente y de calidad en la atención sanitaria, y favorecer la participación de los mismos en programas relacionados con estos ámbitos. En este sentido, se fomentará la participación de la vocalía de jubilados de los Colegios de Médicos para ayudar a comprender los riesgos a grupos de pacientes informados.
- Recoger las recomendaciones internacionales actuales en materia de Seguridad del Paciente y proponer objetivos en base a las mismas y a partir de las mejores evidencias disponibles.
- Informar a los Colegios de Médicos de los siniestros ocurridos en la Comunidad Autónoma de Extremadura que den lugar a expedientes de responsabilidad sanitaria.
- Formalizar, por parte de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales, un Registro de Agresiones, que recogerá todas las agresiones físicas o verbales a los profesionales sanitarios en el ejercicio de sus funciones, ocurridas en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Promover cuantas iniciativas, instrumentos jurídicos, medios y colaboraciones sean precisas para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 11/2015 de Autoridad de profesionales del Sistema Sanitario Público y centros sociosanitarios de Extremadura, así como para evaluar el grado de su cumplimiento.

***Novena. Convenios específicos.***

El desarrollo de las actuaciones previstas en el presente convenio requerirán, en su caso, de un convenio específico entre las partes.

Décima. Financiación.

Este convenio no conlleva prestación económica alguna, sin perjuicio de que el desarrollo del mismo, a través de los eventuales convenios específicos, implique prestación económica para alguna o algunas de las partes.

En este sentido, se considera conveniente establecer un convenio específico, dotado con el presupuesto económico correspondiente, para el proyecto de USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO + PRESCRIPCIÓN DE CALIDAD, al ser valorado, más que como un gasto, como una rentable inversión en términos de salud y en términos económicos.

Decimoprimer. Confidencialidad y protección de datos.

1. Las partes firmantes del presente convenio, así como quien intervenga en las actuaciones previstas en el mismo, en cuanto al tratamiento de datos de carácter personal relativos a los usuarios que atiendan, deberán respetar lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, especialmente el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el cual se aprueba el Reglamento de aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, comprometiéndose a:
 - a) Utilizar los datos personales para los fines para los que han sido recogidos.
 - b) Adoptar las medidas de seguridad necesarias que eviten su alteración y tratamiento o acceso autorizado.
 - c) Atender las solicitudes de los interesados para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos, en tiempo y forma.
 - d) Garantizar la adecuada custodia de la documentación que genere el desarrollo de los procedimientos.
2. Los datos de carácter personal de los que se deba hacer uso a los efectos de este convenio en ningún caso serán utilizados para otra finalidad, manteniéndolos bajo las medidas de seguridad que se disponen en la normativa referida en el párrafo anterior, permitiendo, en su caso, los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación.
3. Las partes se obligan a tratar los datos de carácter personal a los cuales tenga acceso con motivo del cumplimiento del presente acuerdo conforme a la normativa citada, sin que en ningún caso los pueda aplicar ni utilizar con un propósito diferente a su objeto, ni a comunicarlos, ni siquiera para su conservación, a otras personas físicas o jurídicas,



teniendo, de conformidad con la normativa aplicable, la consideración de responsable de su tratamiento.

4. Las partes están obligadas al secreto profesional respecto a los datos de carácter personal a los cuales tenga acceso con motivo del cumplimiento del presente acuerdo, obligación que subsistirá, incluso, cuando el acuerdo concluya por cualquiera de las causas establecidas en el mismo.

De igual manera, deben guardar reserva respecto de los datos o antecedentes de los cuales haya tenido conocimiento con ocasión del presente acuerdo. En este sentido, la documentación e información a la cual tenga acceso tiene carácter confidencial y no podrá ser objeto de reproducción total o parcial por cualquier medio o soporte. Por lo tanto, no se podrá efectuar ningún tratamiento ni edición, informática o no, ni transmisión a terceras personas fuera del estricto ámbito de la ejecución directa del presente acuerdo, incluso entre el resto del personal que tenga o pueda tener la entidad que proporciona el servicio objeto de este acuerdo.

5. Las partes tienen prohibido incorporar los datos a otros sistemas o soportes sin permiso expreso y deberá cumplir con las medidas de seguridad establecidas en el documento de seguridad del responsable del tratamiento. En cualquier caso, y sin perjuicio de otras medidas que puedan adoptarse con arreglo a la legislación vigente en materia de protección de datos personales, solo se permite acceso a estos datos a las personas estrictamente indispensables para el desarrollo de las tareas inherentes al propio acuerdo. Todas ellas serán prevenidas del carácter confidencial y reservado de la información y del deber de secreto al cual están sometidas, y esta será responsable del cumplimiento de estas obligaciones por parte de su personal.
6. Las partes manifiestan que tienen implantadas las medidas de carácter técnico y organizativo necesarias para garantizar la seguridad de los datos de carácter personal a los que se tenga acceso con ocasión de la ejecución de este acuerdo, evitando su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, en estricto cumplimiento con la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

Estas medidas de seguridad son de aplicación a los ficheros, centros de tratamiento, locales, equipos, sistemas, programas y personas que intervengan en el tratamiento de los datos en los términos que establece el Reglamento de aplicación de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. En cualquier caso, pondrán en conocimiento de la otra parte, inmediatamente después de ser detectada, cualquier sospecha o constatación de posibles errores o incidencias que puedan producirse en el sistema de seguridad de la información.

7. Durante la vigencia del presente acuerdo, las partes deberá conservar cualquier dato objeto de tratamiento, a menos que reciba indicaciones en sentido contrario.

Una vez finalizado el acuerdo, las partes deberán destruir y/o devolver, de conformidad con lo establecido legalmente, los datos de carácter personal que hayan sido objeto de



tratamiento durante su vigencia, junto con los soportes o documentos en que conste cualquier dato de carácter personal. El retorno de los datos se realizará en el formato y soportes utilizados para su almacenamiento.

En caso de que alguna previsión legal requiera la conservación de todos o parte de los datos personales, deberán conservarlos debidamente bloqueados para evitar el acceso y el tratamiento en tanto en cuanto puedan derivarse responsabilidades.

8. En caso de destinarse los datos a los que se tuviere acceso a una finalidad distinta a la establecida, o comunicarse o utilizarse incumpliendo los términos del presente acuerdo, la parte actuante será considerada responsable del tratamiento y responderá personalmente de las infracciones que haya cometido y de las posibles reclamaciones que se pudieran producir.

Decimosegunda. Comisión Mixta de Coordinación y Seguimiento del Convenio.

1. Se constituye una Comisión Mixta de Coordinación y Seguimiento a la que se atribuye, además de las funciones mencionadas en las cláusulas 3.^a y 4.^a y 14.^a, la coordinación y el seguimiento de las actividades necesarias para la ejecución del presente convenio y los eventuales convenios específicos que pudiesen desarrollarse durante la vigencia del mismo.
2. La Comisión estará compuesta de:
 - Dos representantes de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales, designados uno por la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias y otro por la Dirección Gerencia del SES.
 - Un representante de cada uno de los Colegios Oficiales de Médicos firmantes, designados por los Presidentes de los respectivos Colegios.

A esta Comisión podrán asistir, en calidad de expertos o asesores, las personas que las partes consideren oportuno según los temas a tratar.

3. La presidencia se ejercerá de forma sucesiva, con periodicidad anual, por uno de los miembros que representan a cada una de las entidades signatarias. Actuará como secretario de la Comisión, con voz pero sin voto, un funcionario perteneciente a la Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitarias y Sociosanitarias.
4. La Comisión se reunirá ordinariamente con la periodicidad que se determine y, como mínimo una vez al año o, con carácter extraordinario, cuando así lo requiera cualquiera de las partes, adoptándose los acuerdos por unanimidad de los miembros presentes. De la reunión se levantará la correspondiente acta.
5. En lo no previsto en el presente convenio, esta comisión se regirá, en cuanto a su organización y funcionamiento, por lo establecido para los órganos colegiados en la legislación de régimen jurídico del sector público.

***Decimotercera. Vigencia.***

La vigencia de este convenio es de dos años a contar desde el día de su firma, pudiendo acordarse unánimemente prórrogas anuales, por un periodo de hasta cuatro años adicionales, sin perjuicio de lo establecido en la cláusula siguiente.

Decimocuarta. Extinción del convenio.

1. La extinción se producirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto o por incurrir en alguna de las causas de resolución.

Serán causas de resolución:

- Transcurso del plazo de vigencia establecido en la cláusula anterior, sin que se haya acordado su prórroga.
- Mutuo acuerdo de las partes.
- Incumplimiento de sus obligaciones o de la legislación aplicable.
- La imposibilidad sobrevenida que afecte al cumplimiento de los compromisos asumidos por las partes.
- Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en las leyes.

2. No obstante lo anterior, las partes quedarán obligadas al cumplimiento de sus respectivos compromisos hasta la fecha en la que dicha resolución produzca sus efectos, entendiéndose como tal fecha aquella en la que se originó el hecho causante.

Decimoquinta. Naturaleza jurídica y jurisdicción competente.

1. El presente convenio tiene naturaleza administrativa, estando excluido del ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.1.d) del citado texto legal.

No obstante, los principios de esta Ley serán de aplicación para resolver las dudas y lagunas que pudieran presentarse, en defecto de normas especiales.

2. Las partes se comprometen a solucionar de forma amistosa las controversias que pudieran suscitarse en torno a la interpretación y aplicación del presente convenio en el seno de la comisión mixta de coordinación y seguimiento prevista en la cláusula decimosegunda. En caso de no poderse alcanzar dicho acuerdo, los litigios que pudieran surgir serán de conocimiento y competencia del orden jurisdiccional contencioso-administrativo.



Y para que así conste y en prueba de conformidad de las partes, se firma el presente convenio de colaboración por triplicado ejemplar y a un solo efecto, en el lugar y la fecha indicados en el encabezamiento.

El Consejero de Sanidad y
Políticas Sociales,

FDO.: JOSÉ M.^a VERGELES
BLANCA

El Presidente del Colegio de
Médicos de Badajoz,

FDO.: PEDRO HIDALGO
FERNÁNDEZ

El Presidente del Colegio de
Médicos de Cáceres,

FDO.: CARLOS ARJONA
MATEOS

• • •

