To fight the

COMISIÓN DE VIGILANCIA DEL CONVENIO DE ASISTENCIA SANITARIA EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD PRIVADA ACTA 1/2015

Acta 1/2015 correspondiente a la reunión celebrada en la sede de UNESPA en Madrid, el día 15 de enero de 2015, por la Comisión Nacional de Vigilancia del Convenio de Asistencia Sanitaria, en el ámbito de la Sanidad Privada, con la asistencia de las personas relacionadas en Anexo.

Previamente a tratar el orden del día se presenta y da la bienvenida a los nuevos miembros de la Comisión Nacional, Eduardo Bermejo, ACES, Mª Luisa Lebrón, UNESPA, y Alejandro Luján, CCS.

<u>ASUNTO Nº 1.- Aprobación y firma del Acta correspondiente a la reunión anterior de la Comisión Nacional.</u>

Se procede a la lectura, aprobación y firma del acta 04/2014 correspondiente a la reunión anterior de la Comisión Nacional celebrada el día 8 de octubre.

ASUNTO Nº 2.- Altas bajas y modificaciones de Centros Sanitarios en Convenio.

2.1.- Solicitudes presentadas y avaladas por FNCP

ALEJANDRO SOLA RODRIGUEZ- INALTA CLINIC REHAB AVANZADA	7894486T	C.2	MÁLAGA
BIOCLINIC MAYCOR S.L.	B19564665	C.2	ALCALA LA REAL
CENT, FUSIOT HUGO QUINTANA Y SEASTIAN TRUJILLO	J93117976	C.2	VÉLEZ - MÁLAGA
CENT. MED. Vº DE LA CARIDAD PINATAR S.L.	B30533855	C.2	SAN PEDRO DEL PINATAR
CENTRO E INSTALACIONES ASISTENCIALES DE ASISA	A21037122	C.2	CORDOBA
CENTRO FISIOTERAPIA FISIOCLINIC	B11780027	C.2	CHICLANA DE LA FRONTERA
CENTRO MEDICO-QUIRURGICO ERESA	B46138632	C.2	VALENCIA
GRUPO MAR MEDICOS UMBRETE S.C.P. (INST. MED. ALJARAFE)	J90082199	C.2	UMBRETE
POLICLINICA ALHAURIN S.L.	B92133776	C.2	ALHAURIN DE LA TORRE
SALUS MEDICAL CLINIC	B19503119	C.2	GRANADA
SANDALO FISIOTERAPI	J23733892	C.2	LINARES

2.2. - Solicitudes presentadas y avaladas por ANCSSI

ASISTENCIA MEDICA ACCIDENTADOS S.L.	B11923166	C.2	JEREZ DE LA FRONTERA
ASISTENCIA MEDICA EL ARENAL S.L	B11923141	C.2	ELCHE
CENTER MEDICAL TRAFFIC S.L	B11920303	C.2	GRANADA
CLINICA CAMBLOR	B21540208	C.2	LEPE
FISIOPAT	B24642977	C.2	TROBAJO DEL CAMINO
INSTITUTO MEDICO CANTABRIA	B39405337	C.2	TORRELAVEGA

1 A CM

A (

1

The second secon

73 Augs	Alb		
INSTITUTO MEDICO CANTABRIA	B39405337	C.2	SANTANDER
MAGDALA 2012	B16290918	C.2	CUENCA
NUBA ALGECIRAS	B11913944	C.2	PUERTO DE SANTAMARIA
NUBA COLINDRES	B11913944	C.2	COLINDRES
NUBA MIJAS COSTA	B11913944	C.2	MIJAS
NUBA MOMPIA	B11913944	C.2	МОМРІА
NUBA PUERTO DE SANTA MARIA	B11913944	C.2	PUERTO DE SANTAMARIA
NUBA SANTANDER	B11913944	C.2	SANTANDER
NUBA TARIFA	B11913944	C.2	TARIFA
NUBA TORRELAVEGA	B11913944	C.2	TORRELAVEGA
SANDALO FISIOTERAPI	J23733892	C.2	LINARES

2.3.- Solicitudes presentadas y avaladas por ACES

			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
VECTIS-POLICLINICA MARESME	B66244344	C.2	CALELLA	ACES

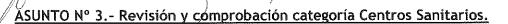
2.4.- Solicitudes presentadas y avaladas por ACESIMA

BS FISIOCENTER	B86953494	C.2	MOSTOLES	ACESIMA

2.5.- Solicitudes presentadas y avaladas en Subcomisión

CENT. MED. REHAB. Y LENGUAJE	В47420955	C.2	VALLADOLID
CENTRE MÈDIC REHASTET SL	B08459760	C.2	BARCELONA
CENTRO AVANCE	B73529984	C.2	MURCIA
CENTRO MEDICO MEDICAE	B86649175	C.2	MADRID
CENTRO RECUPERACION FUNCIONAL FACULTADES	B98471709	C.2	VALENCIA
CEUTA MEDICAL CENTER	B51006534	C.2	CEUTA
FISIOLINE, S.L.	B85945830	C.2	MADRID
FISIOPALENCIA	B34233601	C.2	PALENCIA
OSMEDICAL-TAR SL (CENTRE MÈDIC TÀRREGA)	B25356490	C.2	TARREGA
PHYSIO CLINICA D'OSTEOPATIA I FISIOTERAPIA SLP	B55180301	C.2	GIRONA
ZUZPERTU, S.L.	B20466694	C.2	SAN SEBASTIAN

Todas las altas de los Centros Sanitarios lo serán con efecto 15-01-2015.



Por parte de la representación de UNESPA, y ante las denuncias recibidas por parte de las entidades aseguradoras sobre alguno de los centros sanitarios adheridos al Convenio, se presenta, ante las distintas asociaciones sanitarias que los representan la solicitud de revisión y comprobación de requisitos y grupo de calificación de los mismos, de los siguientes centros:

- Hospital XANIT de Benalmadena
- Clínica PHISIES de Sevilla
- PHISIOSTETICA de Fuengirola
- EQUIPAMIENTO PARA LA SALUD de Sevilla
- SYGLA MEDICA de Algeciras y Barbate

ASUNTO Nº 4.- Subcomisión de Andalucía.

4.1.- Información sobre el grado de avance del G.T. sobre asuntos pendientes:

Por parte de los componentes del G.T. se informa sobre los trabajos realizados, y asimismo de la elaboración de un documento de trabajo con los criterios a seguir en la resolución de los asuntos pendientes.

El documento es examinado y aprobado por la Comisión Nacional. Se acompaña como anexo II a la presente acta.

4.2.- Reactivación subcomisión Andalucía:

La Comisión Nacional acuerda la constitución formal de la subcomisión de vigilancia del Convenio de Andalucía. Cada asociación firmante del Convenio designará sus representantes en la misma.

Asimismo, acuerda que la subcomisión resolverá los asuntos que le sean presentados por discrepancias surgidas desde el 1 de enero de 2015 (estipulación 4.3 del Convenio). Los asuntos anteriores a la referida fecha, continuarán siendo resueltos por el G.T. creado al efecto por la Comisión Nacional.

Por último se acuerda la distribución del acta 03-2013 correspondiente a la última reunión celebrada por la subcomisión de Andalucía, que ha sido firmada, por poder, de los representantes del CCS, UNESPA y FNCP en el G.T.

ASUNTO Nº 5.- Reglamento Comisión y Subcomisiones y guía buenas prácticas.

La representación de UNESPA pone de manifiesto que, no se ha producido ninguna novedad respecto a la transmitida en la anterior reunión de la Comisión Nacional, asimismo reitera que, una vez obtenido el visto bueno de la asesoría jurídica, remitirá el texto, con carácter urgente, a la representación sanitaria para el inicio de las reuniones del G.T.

En referencia a la guía de buenas prácticas se acuerda posponer los trabajos hasta la finalización y aprobación del Reglamento por la Comisión Nacional.



Asunto nº 6.- Manual criterios generales interpretación y aplicación del Convenio.

La Comisión Nacional entiende la necesidad de establecer un manual de criterios que permita unificar las resoluciones que sean emitidas tanto por la propia Comisión como por las distintas subcomisiones territoriales, entendiendo que esto permitirá rebajar la conflictividad y facilitará, asimismo, las actuaciones de las mismas.

Se acuerda la creación de un grupo de trabajo, compuesto por tres representantes de UNESPA, un representante por cada una de las asociaciones sanitarias firmantes del Convenio, debiendo estar integrado el mismo en algunas de las subcomisiones y uno del CCS, que desarrolle los criterios generales. Asimismo que dichos criterios deberán ser aprobados por la Comisión Nacional con carácter previo a su puesta en práctica.

Asunto nº 7.- Tramitación de intereses de demora a través de TIREA.

Por parte de la representación de ACES se presenta la propuesta de que los intereses de demora, en los supuestos de impago de facturas, sean aplicados directamente por el sistema CAS.

La representación de UNESPA pone de manifiesto la imposibilidad de la medida propuesta, al no ser un supuesto de aplicación automática en el Convenio, que establece que:

"Emitido el certificado de impago por la subcomisión correspondiente, el centro asistencial **podrá** aplicar los intereses de demora....."

Por lo tanto la aplicación no es automática, quedando a voluntad del centro asistencial.

Asimismo manifiesta las dificultades técnicas que dicha aplicación automática plantearía.

ASUNTO Nº 8.- Módulo RV aplicación tarifas tratamiento iniciado en diciembre con consulta de alta en enero.

La Comisión acuerda los siguientes criterios de aplicación en supuestos de tratamientos iniciados en 2014 y finalizados en 2015:

- Estipulaciones aplicables, las correspondientes al Convenio vigente a la fecha del siniestro.
- <u>Tarifas aplicables</u>, las correspondientes al ejercicio en el que se presta la asistencia objeto de la facturación.
- Módulo RV, tarifa correspondiente al ejercicio en el que se realiza la consulta de alta y consiguiente informe médico.

Asimismo acuerda, que las <u>Urgencias sin ingreso:</u> Solamente podrán ser facturadas por los centros A y B que reúnan los requisitos exigidos en el Convenio y hayan sido aprobados por la Comisión Nacional.

Asunto nº 9.- Asunto presentado por la subcomisión de Baleares relativo a la Policlínica Nuestra Señora del Rosario y la entidad FIATC.

Se acuerda que, al objeto de que pueda pronunciarse la representación médica en la Comisión, por parte de UBES se recabará mayor información a las partes que, una vez recibid será enviada a la secretaría de la Comisión para su distribución a la asesoría médica.

X

tribucion a la ase

oid será

Ewigue Calve.

7

- Athre



ASUNTO Nº 10.- Defivaciones.

con carácter monográfico en una próxima reunión.

Ante la complejidad de la situación que se está dando por derivaciones practicadas tanto por las entidades aseguradoras como por los centros sanitarios, la Comisión acuerda tratar el tema

ASUNTO Nº 11.- Presentación de demandas en reclamación de gastos sanitarios sin el paso previo por las distintas subcomisiones.

La Comisión Nacional recuerda que en el Convenio se establece, como paso previo a cualquier vía de reclamación, la obligatoriedad de paso por subcomisión y consiguiente emisión de resolución que posteriormente sea incumplida.

En este punto se plantea un debate, por parte de alguna de las asociaciones sanitarias, sobre el contenido del punto 4.4 del Convenio y los supuestos de rechazo de partes de asistencia y paralización de actuaciones sanitarias, al no llegarse a un acuerdo y debido a lo avanzado de la hora se plantea continuar con el mismo en una próxima reunión de la Comisión.

ASUNTO Nº 12.- Asunto presentado por subcomisión de Baleares: Policlínica Nuestra Señora del Rosario y FIATC.

La Comisión acuerda que por la propia subcomisión se recabe de las partes mayor información, y que una yez recibida la misma, sea puesta en conocimiento del médico de UNESPA para su pronunciamiento sobre el tema.

Por último la Comisión Nacional acuerda celebrar su próxima reunión el 14 de abril a las 10,30 horas en la sede de UNESPA.

Y sin más asuntos que tratar se levanta la sesión de la que se extiende la presente acta.

FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS **PRIVADAS**

CONSORCI DE SALUT I SOCIAL

DE CATALUNYA

ASSOCIACIÓ CATALANA DE ENTITATS DE SALUT

UNIÓ CATALANA D'HOSPITALS

OPCIO DE COMPENSACIÓN DE LINIÓN ES

CONSORCIÓ DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS UNIÓN ESPAÑOLA DE ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS

UNIÓN BALEAR DE ENTIDADES SANITARIAS

ASOCIACION CLINICAS SIN INTERNAMIENTO DE MADRID

ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS SANITARIOS SIN INTERNAMIENTO

CONFEDERACIÓN NACIONAL GLINICAS
HOSPITALES PRIVADOS

ANEXO I

RELACIÓN DE ASISTENTES

- D. Carlos Miranda
- Dª Mª Luisa Lebrón
- D. Ignacio Pérez Postigo
- D. Jauma Mestre
- D. Javier Arana

UNESPA

- D. Antonio Montero.
- D. José Ramón Santamaría

FEDERACIÓN NACIONAL DE CLÍNICAS PRIVADAS

D^a Anna Ribera

CONSORCI DE SALUT I SOCIAL DE CATALUNYA

D. Llorenc Sotorres

UNION CATALANA DE HOSPITALS

- D. José Mª Molinos
- D. Eduardo Bermejo

ASSOCIACIÓ CATALANA D'ENTITATS DE SALUT

D. Antoni Mª Fuster

UNIÓN BALEAR DE ENTIDADES SANITARIAS

- D. Jose Manuel Baltar
- D. Antonio Cal
- D. Francisco Rico

CONFEDERACIÓN NACIONAL DE CLINICAS HOSPITALES PRIVADOS

- D. Alberto Masiá
- D. Jorge Roel
- D. Angel Portela

ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS SIN INTERNAMIENTO

- D. Enrique Calvo
- D. Jesús Serrano

ACESIMA

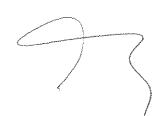
- D. José Antonio Badillo
- D. Alejandro Lujan

CONSORCIO COMPENSACIÓN DE SEGUROS

Y

XX.

7



ANEXO II

Japhes

GRUPO TRABAJO RESOLUCIÓN ASUNTOS PENDIENTES, ANTERIORES AL 2015, SUBCOMISIÓN ANDALUCÍA CONVENIO ASISTENCIA SANITARIA (SECTOR PRIVADO)

Componentes G.T.

Caridad Mariscal FNCP
 José Ramón Santamaría FNCP
 Jorge Roel ANCSSI

- Carlos Miranda UNESPA

Luis Aurelio LópezJavier AranaUNESPA

Los criterios establecidos por el G.T. solamente serán válidos y aplicables a los asuntos que, habiendo sido recibidos con anterioridad al ejercicio 2015, se encuentren pendientes de resolución por la subcomisión de Andalucía.

En primer lugar, se acuerda que <u>solamente</u> serán objeto de estudio y resolución por este G.T. loa <u>asuntos</u> que hayan sido remitidos a alguna de las asociaciones firmantes del Convenio, en los casos de centros sanitarios sin representación a UNESPA, <u>en el período comprendido entre</u> el 01-01-2013 y 31-12-2014.

Criterios de resolución del G.T.:

- 1.- Nexo causal de intensidad: "relación entre la intensidad del hecho traumático y la intensidad del daño".
 - Rechazo de la aseguradora sin aportar documentación justificativa, pero indicando que se aportará en su momento a la subcomisión: se solicitará a la entidad para que aporte la documentación y se resolverá sobre la misma por el G.T.
 - Rechazo por la aseguradora sin explicación justificativa: se resolverá con la procedencia de pago.
 - Rechazo por la aseguradora en base a escasos daños materiales: se resolverá con la procedencia de pago.
- 2.- <u>Nexo causal cronológico:</u> "plazo de tiempo transcurrido entre el hecho traumático y la intensidad del daño".
 - Urgencias realizadas en el plazo máximo de 72 horas una vez ocurrido el accidente: se resolverá que procede el pago en todos los supuestos, salvo en los previstos en la estipulación 3.1.2 del Convenio 2013. Las realizadas con posterioridad al plazo indicado serán resueltas como no procede el pago.
 - Primera visita ambulatoria, se establece el plazo de 15 días desde la fecha de ocurrencia del siniestro o realización de la visita de urgencias para la obligatoriedad del pago, salvo justificación documentada aportada por la aseguradora para oponerse al mismo por alguna de las causas previstas en el Convenio. El plazo en los supuestos de retraso en la contestación por parte de la aseguradora se verá interrumpido hasta la contestación de la misma, momento en el que se iniciará el cómputo indicado de los 15 días.

3.- Interrupción del tratamiento:

Cuizue (des.

- Interrupción del tratamiento por parte del centro sanitario: una vez iniciado el tratamiento médico-rehabilitador la interrupción del mismo y reinicio en un plazo superior a los 15 días dará lugar al rechazo del pago de las asistencias.
- Interrupción del tratamiento por parte de la entidad aseguradora, en primer lugar la misma deberá estar debidamente justificada, en cuyo caso y a partir de la fecha de comunicación no corresponderá el pago. Si el tratamiento hubiese finalizado a la fecha de comunicación corresponderá el pago íntegro del mismo.
- 4.- <u>Nexo causal topográfico:</u> "si la zona afectada por el hecho lesivo traumático no se corresponde con la zona en la que aparece el daño".
 - Las lesiones tratadas deberán corresponder a la zona que se recoja como afectada en el parte de urgencias, y en el caso de no haber sido asistido en urgencias en el que figure en el de la primera visita ambulatoria.

 Cualquier modificación deberá ser justificada mediante el correspondiente informe

Cualquier modificación deberá ser justificada mediante el correspondiente informe médico.

5.- Inexistencia de siniestro o fraude:

- Comunicado antes de inicio de tratamiento no corresponderá pago
- Comunicado durante el tratamiento hasta la fecha de comunicación corresponderá el pago.
- Comunicado al final del tratamiento corresponde pago y no se podrá repetir contra el centro sanitario.

En cualquiera de los dos últimos supuestos, no procederá el pago si la entidad aseguradora demuestra la participación del centro sanitario en el fraude.



