

PROTOCOLO ENTRE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN Y LA SOCIEDAD CASTELLANO LEONESA CÁNTABRO RIOJANA DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, PARA LA MEJORA DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE CON PATOLOGÍA TRAUMATOLÓGICA Y ORTOPÉDICA EN CASTILLA Y LEÓN.

En Valladolid, a _____ de _____ de 2015

REUNIDOS

Son órganos competentes para la suscripción del presente protocolo, de UNA PARTE, la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (en adelante GRS), actuando en su nombre y representación el Presidente del mencionado Organismo Autónomo de acuerdo con lo establecido en el artículo 31.2.d) de la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León.

Y DE OTRA, la Sociedad Castellano Leonesa Cántabro Riojana de Traumatología y Ortopedia (SCLECARTO), actuando en su nombre y representación D. José Antonio Valverde García según lo establecido en el artículo 20 de sus estatutos

Ambas partes se reconocen entre sí con capacidad suficiente y poder bastante para obligarse en el presente Protocolo de colaboración, a cuyo efecto

EXPONEN

PRIMERO. –El estatuto de Autonomía de Castilla y León establece en su art. 74 que corresponde a la Comunidad de Castilla y León la organización, funcionamiento, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunidad de Castilla y León así como la promoción de la investigación biomédica y biotecnológica en el marco de sus propias instituciones sanitarias y de investigación.

SEGUNTO. –La Consejería competente en materia de sanidad, a través del Sistema Público de Salud de Castilla y León, garantizará a los ciudadanos las prestaciones de atención sanitaria, aprobadas y vigentes en cada momento, constituidas por los servicios o conjunto de servicios preventivos, diagnósticos terapéuticos, de rehabilitación y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos.

TERCERO. –La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad tiene entre sus funciones la prestación de la atención sanitaria, la planificación, organización, dirección, coordinación, gestión, supervisión y control de los centros y servicios sanitarios y administrativos, así como la gestión y asignación de la cartera de servicios, la gestión de la prestación farmacéutica y de las complementarias y la elaboración, desarrollo y evaluación de los planes y programas sanitarios de la Gerencia Regional de Salud, así como de mejora de la calidad y de la práctica clínica.

CUARTO. –Que el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre establece que la cartera de servicios básica común de atención especializada garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria y hasta que aquel pueda integrarse en dicho nivel, comprendiendo las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados, así como aquellas de promoción de la salud, educación sanitaria y de prevención de la enfermedad, entre estas, las neoplasias.

QUINTO. –Que la SCLECARTO. se constituyó con arreglo al artículo 22 de la Constitución Española y que su régimen está formado por los Estatutos de la Asociación y de los acuerdos válidamente adoptados por la Asamblea General y sus Órganos Directivos, así como por lo previsto en la Ley Orgánica 1/2000 de 22 de marzo. Tiene su ámbito de actuación en las Comunidades Autónomas de Castilla y León, Cantabria y La Rioja.

SEXTO .-Que la SCLECARTO en el artículo 2 de sus Estatutos tiene como objetivo fomentar el estudio, investigación, desarrollo y promoción de la Especialidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología, en todos sus aspectos. Para ello, y en ese mismo artículo se establece que entre sus actividades, para conseguir ese objetivo se encuentren “impulsar el estudio de las disciplinas que forman parte de la Especialidad, velar por la mejor preparación científica y formación continuada de sus miembros, organizar reuniones científicas, estimular las relaciones e intercambio de experiencias entre todos los especialistas de su ámbito territorial, mantener relaciones con sociedades homólogas y de otras especialidades o subespecialidades afines, colaborar con las Administraciones Públicas o Privadas, velar por el exacto cumplimiento de los deberes deontológico y por la defensa de los derechos profesionales de sus asociados, promocionar premios y becas y crear Grupos de Estudio”.

SÉPTIMO.- Que la patología Traumatológica y Ortopédica afecta a gran parte de la población, desde sus formas leves hasta las formas más graves condicionando su calidad de vida e incluso en ocasiones la existencia de discapacidad. Debido a su gran frecuencia consume multitud de recursos por lo que resulta imprescindible analizar aquellas posibles mejoras, dentro de la prestación en su conjunto, que permitan hacerla un poco más eficiente y ampliar en lo posible su cobertura.

OCTAVO.- Que dentro de las actuaciones de modernización y eficiencia del Servicio de Salud se encuentra el impulso de las alianzas estratégicas entre servicios hospitalarios para facilitar su funcionamiento en red, que permitirá la coordinación en la atención, la mejora de la eficiencia de los recursos y proporcionará la garantía de acceso en igualdad de condiciones a todos los paciente de Castilla y León.

En consecuencia, las partes en este acto acuerdan la firma del presente Protocolo de conformidad con las siguientes

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El objeto del presente protocolo es la mejora del proceso de atención al paciente con patología traumatólica y ortopédica en los Centros e Instituciones Sanitarias de Castilla y León.

SEGUNDA.- COMPROMISOS DE LAS PARTES.

Para la consecución de la mejora del proceso de atención al paciente con patología traumatólica en los centros e instituciones sanitarias de Castilla y León, la Gerencia Regional de Salud y la Sociedad Castellano Leonesa Cántabro Riojana de Traumatología y Ortopedia se comprometen a la ejecución conjunta de los siguientes compromisos:

- Definición de la cartera de servicios propia de la especialidad en Castilla y León y su distribución acorde a los recursos estructurales de los centros en Castilla y León, que sirva de nexo integrador y facilite la continuidad asistencial entre todos los profesionales que participen o sean responsables de la asistencia del paciente con patología traumatólica y ortopédica en Castilla y León.
- Impulso en el establecimiento de una Red Asistencial Hospitalaria solidaria, estable y coordinada para la mejor atención de los pacientes que sufren enfermedad traumatólica y/ ortopédica en Castilla y León.
- **Impulso de la Gestión clínica como modelo organizativo que mejore la responsabilidad y participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos que tengan asignados, la integración funcional y la coordinación efectiva de todos los recursos sanitarios públicos, todo ello para la consecución de una asistencia sanitaria integrada, que garantice la continuidad de los cuidados y excelente desde el punto de vista de la calidad.**
- Definición e impulso de Centros Regionales de Referencia dentro de la especialidad para determinadas patologías que permitan la optimización de los recursos y permitan a la Gerencia Regional de Salud garantizar el acceso equitativo a las prestaciones más avanzadas a toda la población.
- Desarrollo de grupos de trabajo multidisciplinarios para avanzar en la participación de los profesionales de los Centros e Instituciones Sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en la utilización más eficiente de las herramientas diagnósticas, quirúrgicas y fármaco-terapéuticas para el tratamiento de todos los procesos traumatólicos y ortopédicos para una asistencia sanitaria de mayor calidad, que permita optimizar el uso racional de los recursos existentes y garantizar la sostenibilidad del Servicio de Salud.
- Impulso de la compra agregada en el Servicio de Salud de Castilla y León para los suministros habitualmente utilizados en la especialidad.

TERCERA.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

Para la adecuada coordinación y puntual seguimiento de las actuaciones derivadas de este Protocolo, se creará una Comisión de Seguimiento, cuyas funciones serán:

- Velar por el correcto desarrollo de las actuaciones previstas en el Protocolo.
- Conocer, analizar y evaluar el estado de desarrollo en cada momento de las actuaciones que se determinen para llevar a efecto los compromisos recogidos en el presente Protocolo así como los recursos que para esto se empleen.
- Resolver las incidencias que surjan en la ejecución de este Protocolo y proponer a las partes las modificaciones que a su juicio servirán para lograr mejor su finalidad.
- Proponer a las partes la incorporación de nuevas actuaciones y/o líneas de actuación.
- Establecer un sistema conjunto de recogida de información, evaluación y seguimiento de la actividad desarrollada en el marco del Protocolo.
- Establecer la forma de finalizar las actuaciones en curso, en caso de resolución anticipada del mismo.

La Comisión de Seguimiento estará constituida por miembros de la Sociedad Castellano Leonesa Cántabro Riojana de Traumatología y Ortopedia y paritariamente por los representantes de la Gerencia Regional de Salud designados por su Presidente.

De entre los miembros de la Comisión, se designará un presidente y un secretario, turnándose anualmente la presidencia y la secretaría entre las partes, correspondiendo su nombramiento al Presidente de cada parte, Gerencia Regional de Salud o Sociedad Castellano Leonesa Cántabro Riojana de Traumatología y Ortopedia.

Podrá solicitarse por esta Comisión la asistencia a las reuniones de cuantos expertos consideren necesarios.

En lo relativo a la convocatoria, desarrollo de las sesiones, elaboración y contenido de las actas, así como el procedimiento de constitución y régimen de acuerdos, se establecerá lo previsto para los órganos colegiados en el Capítulo IV del Título V de la Ley 3/2001, de 3 de julio de Gobierno y Administración de la Comunidad de Castilla y León, así como el Capítulo II del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

CUARTA.- DESARROLLO DE LOS COMPROMISOS

Para el desarrollo de los compromisos establecidos en este protocolo, se formalizarán los oportunos convenios de desarrollo en el que se especificarán las obligaciones concretas que serán asumidas por las partes.

QUINTA.- VIGENCIA.

El presente Protocolo tendrá una duración de un año desde el momento de su firma y se prorrogará anualmente de forma expresa por un máximo de cuatro años.

SEXTA.- EXTINCIÓN.

Será motivo de extinción del Protocolo el incumplimiento de los acuerdos pactados y/o denuncia unilateral por cualquiera de las partes, la cual deberá ser comunicada a la parte contraria, al menos con tres meses de antelación.

En caso de resolución anticipada del mismo, ambas partes establecerán de mutuo acuerdo, la forma de terminar las actuaciones en curso.

SEPTIMA.- NATURALEZA JURÍDICA.

Será competente el Orden Jurisdiccional Contencioso Administrativo para la resolución de las controversias que se susciten en relación con la interpretación y cumplimiento del presente protocolo.

Y en prueba de conformidad y a su solo efecto, firma el presente Protocolo por duplicado en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento.

EL PRESIDENTE DE LA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DE CASTILLA Y LEÓN.

EL PRESIDENTE DE LA
SOCIEDAD CASTELLANO
LEONESA CÁNTABRO RIOJANA
DE TRAUMATOLOGÍA Y
ORTOPEDIA.

D. Antonio María Sáez Aguado.

D. José Antonio Valverde García