RESOLUCIÓN de 9 de enero de 2014, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio del Interior (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) y la Consejería de Salud y Política Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura. (2014060051)

Habiéndose firmado el día 29 de agosto de 2013 Convenio de Colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio del Interior (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) y La Consejería de Salud y Política Social de la Comunidad Autónoma 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,

R E S U E L V O :

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

Mérida, a 9 de enero de 2014.

La Secretaria General,
PD La Jefa de Servicio de Legislación y Documentación
(Resolución de 09/08/2011, DOE n.º 154, de 10 de agosto),
M.ª MERCEDES ARGUETA MILLÁN

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA SANITARIA ENTRE EL MINISTERIO DEL INTERIOR (SECRETARIA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS) Y LA CONSEJERÍA DE SALUD Y POLÍTICA SOCIAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE EXTREMADURA

En Madrid, a 29 de agosto de 2013.

REUNIDOS

De una parte, el Sr. D. Jorge Fernández Díaz, en su calidad de Ministro del Interior, por Real Decreto 1826/2011, de 21 de diciembre, BOE 307 de 22 de diciembre de 2011, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 13 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y funcionamiento de la Administración General del Estado.

Y de otra, D. Luis Alfonso Hernández Carrón, en su calidad de Consejero de Salud y Política Social, por Decreto del Presidente 8/2012, de 9 de mayo, DOE n.º 89, de 10 de mayo, en nombre y representación de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en virtud de la Resolución de 11 de mayo del Excmo. Sr. Presidente de la Junta de Extremadura, por la que se delega en el titular de la Consejería de Salud y Política Social la firma de los Convenios que suscriba la Comunidad Autónoma de Extremadura con la Administración General del Estado, en el ámbito de las competencias que dicho departamento tiene atribuidas y autorizado para la firma del presente convenio por el Consejo de Gobierno, en su sesión celebrada el - de - de 2013.

CAPACIDAD

Las partes reunidas se reconocen capacidad legal suficiente para suscribir el presente Convenio y, a tal efecto,

MANIFIESTAN

PRIMERO: La Constitución Española de 1978 reconoce, en su artículo 43, el derecho de todos los españoles a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos las competencias para organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios; así mismo, y a través de las previsiones contenidas en el Título VIII, organiza las atribuciones y competencias del Estado sobre la base de la institucionalización de las Comunidades Autónomas.

SEGUNDO: El artículo 25.2 de la Constitución establece que las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social, siendo éste el fin primordial de las Instituciones Penitenciarias de acuerdo con el artículo 1 de la Ley Orgánica 1/1979, General Penitenciaria (LOGP).

TERCERO: Conforme a la distribución constitucional de competencias en materia penitenciaria, el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, tiene asignada la administración y régimen de las instituciones penitenciarias a su cargo, siendo una de sus competencias velar por la vida, integridad y salud de los internos (artículo 3.4 de la LOGP).

A este respecto, la Administración Penitenciaria mantiene, en los establecimientos de ella dependientes, la cobertura sanitaria correspondiente al nivel de Atención Primaria de la Salud.

CUARTO: La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en sus artículos 3, 4, 10 y 12, garantiza los derechos de los internos y su acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva, siendo competencia de las Administraciones la organización y desarrollo de todas las acciones preventivas y asistenciales dentro de una concepción integral del sistema sanitario.

QUINTO: Por su parte, el Estatuto de Autonomía de Extremadura, aprobado por Ley Orgánica 1/2011, de 28 de enero, establece en su artículo 9.24 y 25, como competencias exclusivas en materia de sanidad y salud pública, la organización, funcionamiento interno, coordinación y control de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en la Comunidad Autónoma, participación en la planificación y coordinación general de la sanidad. Promoción de la salud y de la investigación biomédica, así como la Ordenación farmacéutica

SEXTO: Por otra parte, el artículo 11.6 y 8 del Estatuto de Autonomía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma, la función ejecutiva en materia de productos farmacéuticos, así como gestión del régimen económico de la seguridad social y de los servicios que integran el sistema, con pleno respeto a los principios de unidad económico-patrimonial y de solidaridad financiera.

SÉPTIMO: La Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, establece en su artículo 2 su ámbito de aplicación, extendiéndose a todos los extremeños y residentes en cualquiera de los municipios de Extremadura, con independencia de su situación legal o administrativa. En su artículo 3 los principios rectores entre los que se incluyen la concepción integral de la salud, la universalización de la atención sanitaria, y la integración de todos los recursos sanitarios públicos. En su artículo 7 establece las competencias de la Junta de Extremadura con relación al Sistema Sanitario Público de Extremadura, posibilitando las funciones propias de la Administración Sanitaria (autoridad sanitaria, planificación, financiación, asignación de recursos, ordenación de prestaciones, concertación de servicios ajenos e inspección). Y en su artículo 42 establece las actividades de asistencia sanitaria, incluyendo, entre otras, la atención primaria y especializada, la prestación farmacéutica, la asistencia psiquiátrica, la atención bucodental y la atención al drogodependiente.

OCTAVO: Que en la Disposición Adicional sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, se establece que los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias serán transferidos a las comunidades autónomas para su plena integración en los correspondientes servicios autonómicos de salud.

NOVENO: Que el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, persigue el exacto cumplimiento de los preceptos legales.

DÉCIMO: Que el Gobierno de la Comunidad Autónoma de Extremadura, a través de la Consejería de Salud y Política Social, en idéntica actitud, está dispuesto al logro de estos fines y a mantener una eficaz coordinación entre la Administración Penitenciaria y la Administración Sanitaria Pública dependiente de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

UNDÉCIMO: Siendo ambas partes conscientes de que la Administración Penitenciaria no puede constituirse como una Administración Sanitaria completa que haga frente a la totalidad de prestaciones especializadas que implica una concepción integral de la salud pública y que, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura, existe una corresponsabilidad global

en la política sanitaria de la Administración de la Comunidad de Extremadura junto con la Administración General del Estado, siendo preciso articular cauces de colaboración entre ambas Administraciones, conforme a los cuales pueda hacerse efectivo el principio de universalización de la prestación sanitaria, al tiempo que se garanticen unos niveles óptimos de asistencia.

DUODÉCIMO: Que mientras se efectúan los procedimientos para transferir los servicios sanitarios de los Centros Penitenciarios de Cáceres y Badajoz, dependientes de Instituciones Penitenciarias, a la Comunidad Autónoma de Extremadura para su plena integración en el Servicio Extremeño de Salud, es preciso mejorar las prestaciones en salud de la población reclusa, asegurando la atención especializada en el interior de los Centros Penitenciarios para las demandas más prevalentes e incluidas en las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

DECIMOTERCERO: Que ambas partes aceptan el compromiso común de incrementar sus esfuerzos en orden a garantizar el derecho a la protección a la salud de la población interna en los Centros Penitenciarios situados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Extremadura, en los términos previstos en el artículo 207 del vigente Reglamento Penitenciario que, en sus apartados 1. 2. y 3 respectivamente, define la asistencia sanitaria penitenciaria, prevé los correspondientes convenios de colaboración entre la Administración Penitenciaria y las Administraciones Sanitarias y contempla la oportuna financiación a cargo de la Administración Penitenciaria.

En definitiva, la Consejería de Salud y Política Social y el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, consideran necesario disponer de un cauce formal que posibilite las actuaciones de colaboración mutua desarrolladas hasta el momento en materia sanitaria. Por todo ello, se estima conveniente la suscripción del presente Convenio, con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA. Objeto.

El presente Convenio tiene por objeto establecer y regular la cooperación entre la Consejería de Salud y Política Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, para la atención sanitaria y acciones de salud pública dirigidas a la población interna de los Centros Penitenciarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

SEGUNDA. Ámbito.

El ámbito de aplicación de este Convenio se circunscribe a la Comunidad Autónoma de Extremadura, en las Áreas de:

— Área de Salud Pública.

— Formación de los profesionales de la salud.

— Diagnóstico de laboratorio.

— Área de consulta de especialidades.

— Telemedicina.

— Intervención en Drogodependencias.

— Prestación farmacéutica.

— Reserva de camas.

— Incorporación social de pacientes con eximentes o atenuantes de responsabilidad penal.

TERCERA. Obligaciones de la Consejería de Salud y Política Social.

1. Área de Salud Pública.

   Incluir a los Centros Penitenciarios en la planificación de programas y actividades de Promoción de la Salud y de Educación para la Salud, establecidos en la red de Centros de Salud de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

   La Consejería de Salud y Política Social se compromete a suministrar, durante el período de vigencia del presente convenio, a los Centros Penitenciarios aquellas vacunas del calendario vacunal infantil necesarias para la cobertura de la población infantil institucionalizada en sus dependencias, así como aquellas correspondientes a los programas de vacunación de adultos.

   La Consejería de Salud y Política Social considerará a los Centros Penitenciarios como elementos de la Estructura de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Extremadura, en iguales términos que cualquier otro Centro Sanitario Público del mismo ámbito geográfico, incluida la Declaración Obligatoria de Enfermedades.

   La Consejería de Salud y Política Social realizará la vigilancia y control higiénico-sanitario de las instalaciones existentes en cada Centro Penitenciario de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

2. Área de Formación de los profesionales de la salud.

   Incluir en las actividades de formación organizadas por la Consejería de Salud y Política Social al personal sanitario de Instituciones Penitenciarias.

   Ofertar al personal sanitario de los Centros Penitenciarios la formación continuada en Hospitales de referencia.

   Colaborar con los Centros Penitenciarios en la organización de aquellos cursos específicos que se consideren necesarios.

3. Área de Diagnóstico de Laboratorio.

   Elaborar y ofertar una cartera de servicios de pruebas analíticas, según el desarrollo y capacidad de cada laboratorio, para ofertarla al Centro Penitenciario correspondiente, procurando el apoyo analítico necesario a los programas preventivos y asistenciales desarrollados por los servicios sanitarios penitenciarios.

   Establecer la necesaria coordinación para que los Centros Penitenciarios sean puntos de extracción periférica de muestras.

4. Área de Consultas de Especialidades.

Realizar protocolos conjuntos que especifiquen los tipos de patologías y criterios de derivación de los pacientes, desde los Centros Penitenciarios a las consultas de los Hospitales de referencia, así como protocolos de seguimiento conjunto de patologías prevalentes.

Gestionar las consultas de especialidades en los Hospitales de referencia procedentes de los Centros Penitenciarios, a través de las Unidades pertinentes, facilitando la accesibilidad de horarios a las consultas.

Establecer la dependencia de los equipos de radiodiagnóstico del servicio hospitalario de referencia. Esta dependencia supone: La colaboración en materia de diagnóstico radiológico y la colaboración del servicio de radiodiagnóstico del Hospital de referencia en el diseño e implantación del programa de garantía de calidad y de asesoramiento específico de protección radiológica del área de radiodiagnóstico del Centro Penitenciario.

Garantizar el desplazamiento a los Centros Penitenciarios de facultativos especialistas y técnicos, de acuerdo al siguiente cuadro de necesidades:

Equipo CP Cáceres

Facultativo	Dedicación mínima
Psiquiatra	1 jornada / 2 semanas
Odontólogo	1 jornada / semana
Médico Internista	1 jornada / 2 semanas
Traumatólogo	1 jornada / mes

Equipo CP Badajoz

Facultativo	Dedicación mínima
Psiquiatra	1 jornada / 2 semanas
Odontólogo	1 jornada / semana
Médico Internista	1 jornada / 2 semanas
Traumatólogo	1 jornada / mes
Técnico	Dedicación mínima
Radiología (ATR)	1 jornada / 2 semanas

5. Área de Telemedicina.

Facilitar el acceso de los servicios médicos de los centros penitenciarios a los sistemas informáticos, equipos de captura de datos biomédicos, sistemas de telecomunicaciones y procedimientos funcionales que estén establecidos en el sistema extremeño de salud; de tal forma que se permita y facilite la realización de actos de consulta médica entre un paciente y un médico o ATS/DUE, a distancia, por medio de un sistema de telecomunicaciones.

La Comunidad Autónoma asumirá el coste de la transmisión de datos con el centro penitenciario dándole el mismo tratamiento que si se tratase de un centro de salud.

Esta modalidad de prestación se establecerá en los centros penitenciarios, al menos en todas aquellas especialidades y actos médicos que ya se estén llevando a cabo de esta forma en el sistema de salud extremeño, pudiéndose establecer además la asistencia para otras especialidades a propuesta de la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio.

Facilitar la formación adecuada al personal sanitario del establecimiento penitenciario para el manejo del sistema.

6. Área de Intervención en Drogodependencias.

Garantizar la coordinación de los Grupos de Atención a Drogodependientes (GAD) de los Centros Penitenciarios con los Centros de Atención a Drogodependientes de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con el fin de asegurar el principio de continuidad terapéutica de drogodependientes en tratamiento, con motivo de ingresos en prisión y salidas de prisión por permisos y libertades.

Facilitar a los profesionales de los Centros Penitenciarios el apoyo técnico y la formación que requieran para el desarrollo de los programas terapéuticos.

Complementar el trabajo de los GAD, apoyándolo con los recursos humanos y materiales necesarios para el óptimo desarrollo de programas de intervención con drogodependientes en cada Centro Penitenciario: prevención y educación para la salud, intercambio de jeringuillas, tratamientos con metadona y de deshabituación, intervención psicosocial en drogodependientes en tratamiento, preparación para la salida y reincorporación social.

7. Área de prestación farmacéutica.

En los Centros Penitenciarios de Cáceres y Badajoz, se establecerá la dependencia de los depósitos de medicamentos de los Centros Penitenciarios de los Servicios de Farmacia de los Hospitales de referencia correspondientes. Esta dependencia de los Servicios de Farmacia Hospitalaria supone la garantía en el suministro, custodia y conservación de los medicamentos, de uso ordinario u hospitalario, precisos para las necesidades de los Centros.

Adaptar y desarrollar en el medio penitenciario conjuntamente actividades encaminadas a promover el uso racional del medicamento en los niveles asistenciales de Atención Primaria-Especializada por todos los profesionales sanitarios implicados en la toma de decisiones farmacoterapéuticas. Igualmente se adaptará la Guía de Instituciones Penitenciarias, en consonancia a lo recogido en las distintas Guías de prescripción existentes en ambos niveles.

8. Área de Reserva de Camas en Hospitales para ingresos procedentes de Centros Penitenciarios.

Garantizar la asistencia en régimen de hospitalización a la población reclusa internada en Centros Penitenciarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

9. Área de Incorporación social de pacientes con eximentes o atenuantes de responsabilidad penal.

Participación de la Consejería de Salud y Política Social en la incorporación social de pacientes ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Extremadura a dispositivos asistenciales de la Comunidad, en los casos en los que sea pertinente por su situación clínica y judicial, con motivo de permisos, salidas terapéuticas, y cumplimiento de medidas no privativas de libertad (tratamiento ambulatorio o residencial).

CUARTA. Obligaciones de la Administración Penitenciaría.

1. Área de Salud Pública.

Garantizar el transporte, la cadena de frió de las vacunas y el registro nominal de niños vacunados, según el Plan de Vacunación de la Comunidad de Extremadura en cada Centro Penitenciario.

Colaborar con la Consejería de Salud y Política Social en la notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) de cada Centro Penitenciario.

Suministrar la información que se le requiera sobre los Centros Penitenciarios en relación con las patologías o programas de vigilancia específicos (Tuberculosis, SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y otros).

Colaborar y facilitar a las Autoridades Sanitarias las investigaciones y acciones derivadas de brotes epidémicos y/o problemas de Salud Pública que se originen en los Centros Penitenciarios, en consonancia con las competencias que en esta materia tiene atribuidas la Comunidad de Extremadura, participando activamente en el Sistema de Alerta en Salud Pública, en los ámbitos de notificación e intervención.

Aplicar a la población presente en los Centros Penitenciarios de la Comunidad de Extremadura, en la medida de lo posible, las sugerencias que en materia de Salud Pública, y vinculadas desde la Consejería de Salud y Política Social, permitan en el momento de reincorporación a la sociedad limitar al máximo los riesgos de enfermar, especialmente en relación con las patologías transmisibles.

Aplicar a la población presente en los Centros Penitenciarios de la Comunidad de Extremadura, durante su presencia en los mismos y en la medida de lo posible, aquellos programas preventivos que no tengan un equivalente implantado desde la Subdirección General de Sanidad Penitenciaría y que la Consejería de Salud y Política Social ponga a disposición de la población de la Comunidad de Extremadura.

Garantizar el control y eliminación de residuos biosanitarios.

2. Área de Formación de los Profesionales de la Salud.

Colaborar, en el Área de Formación Continuada, con la Consejería de Salud y Política Social y los Centros Sanitarios dependientes de ella en la consecución de los compromisos adquiridos por éstos.

3. Área de Diagnóstico de Laboratorio.

Extraer y trasladar las muestras para la realización de las pruebas analíticas.

4. Área de Consultas de Especialidades.

   Disponer de los locales y equipamientos necesarios para pasar consultas de especialidades en los Centros Penitenciarios, en concordancia con lo establecido en la Cláusula Tercera, apartado 4, del presente Convenio.

   Promover las acciones necesarias para garantizar la adecuación de las instalaciones radiológicas a la normativa vigente y a las necesidades asistenciales, incluida la implantación del programa de garantía de calidad y protección radiológica diseñado por el hospital de referencia.

5. Área de Telemedicina.

   Se asegurará la instalación de las salas de teleconsulta que se precisen en los Centros Penitenciarios, con su dotación correspondiente (los equipos deberán permitir la realización de las consultas que se están realizando ya en el Servicio Extremeño de Salud e incluirán un ecógrafo para el centro Penitenciario de Badajoz) y la red de comunicación con los Hospitales de referencia, que deberá tener la capacidad suficiente para la transmisión de datos e imágenes de alta resolución.

   La solución tecnológica en el área del transporte digital de datos de telemedicina se basará en comunicaciones de banda ancha. La necesidad de incorporar tráfico de LAN directamente en la red de transporte digital se cubrirá mediante la instalación de equipos de encaminamiento de datos, siempre independientes de la red que actualmente de servicio al tráfico de datos de gestión del Centro.

6. Área de Intervención en Drogodependencias.

   Mantener en funcionamiento los GAD en todos los Centros Penitenciarios de la Comunidad Autónoma, con los profesionales necesarios para el desarrollo de las intervenciones.

   Desarrollar los programas terapéuticos, en todas sus modalidades, en todos los Centros Penitenciarios de la Comunidad de Extremadura.

   Garantizar que las actuaciones desarrolladas por los profesionales de Instituciones extrapenitenciarias y ONG's que participen en los programas, se ajusten y adapten a los objetivos y métodos acordados entre ambas Instituciones.

7. Área de prestación farmacéutica.

   Garantizar los locales y el equipamiento necesario para que los depósitos de medicamentos reúnan los requisitos contemplados en la normativa aplicable de la Consejería de Salud y Política Social; así como la supervisión y control de ambos depósitos por parte del farmacéutico del área.

   Actuar de forma conjunta y colaborar en la realización de actividades de promoción del uso racional de medicamento según lo establecido en la Cláusula Tercera, apartado 7.

   Mantener, a través del farmacéutico de acuerdo con los Servicios de Farmacia Hospitalarios un adecuado seguimiento de la prescripción, control de los tratamientos y dispensación de fármacos que posibiliten una correcta prestación al paciente y una eficaz coordinación con los servicios de atención especializada.

8. Área de Reserva de Camas en los Hospitales dependientes de la Consejería de Salud y Política Social para los ingresos procedentes de Centros Penitenciarios.

   Actuar de forma conjunta y recíproca en relación con lo establecido en la Cláusula Tercera, apartado 8 del presente Convenio, y en el traslado de los enfermos entre las instalaciones de ambas Instituciones.

9. Área de Incorporación social de pacientes con eximentes o atenuantes de responsabilidad penal.

   Promover las acciones necesarias para procurar el cumplimiento de medidas de seguridad de pacientes ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Extremadura, derivadas de la aplicación de los artículos 20 y 21 del Código Penal (exención y atenuación de la responsabilidad criminal), en dispositivos asistenciales adecuados de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

   Promover las acciones necesarias para procurar la incorporación social de pacientes ciudadanos de la Comunidad Autónoma de Extremadura a dispositivos asistenciales de la Comunidad, en aquellos casos en los que sea pertinente por su situación clínica y judicial, con motivo de permisos, salidas terapéuticas, y cumplimiento de medidas no privativas de libertad (tratamiento ambulatorio o residencial), en coordinación y corresponsabilidad de la Consejería de Salud y Política Social de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

NORMAS GENERALES

QUINTA. Protocolos de actuación.

Los servicios sanitarios asistenciales se realizarán siguiendo los protocolos de actuación que se definan como consecuencia del presente Convenio.

SEXTA. Personal sanitario afectado por el Convenio.

Las responsabilidades que se deriven de la relación jurídica de los profesionales afectados por el presente Convenio, en orden a derechos y obligaciones, serán las inherentes a la condición de empleador de las Instituciones intervinientes en el mismo, sin que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarías ni la Consejería de Salud y Política Social asuman obligación alguna distinta a la de origen como consecuencia del Convenio.

Es decir, no comportará vinculación administrativa distinta de la de origen, ni desempeño de plaza, la actividad realizada por los profesionales afectados por este Convenio.

SÉPTIMA. Contraprestación económica.

La naturaleza del gasto que se deriva de este Convenio se encuentra definida dentro de la estructura económica establecida por la Orden HAP/1294/2012, de 14 de junio, en el concepto 259 "Otros conciertos de asistencia sanitaria".

Aplicación económica: 16.05.133A.259.

El cálculo de la asignación inicial para el primer año de vigencia se efectúa sobre un per cápita de 382,36 euros por interno y año, según el siguiente cuadro resumen:

Período de ejecución	Nº medio de internos estimado para 2013.	Importe per cápita año inicio Convenio.	Importe máximo estimado 324.050,10 euros Distribución temporal:	
Hasta el 31 de diciembre de 2013	1130	382,36	Ejercicio 2013	2014
			2.º y 3 er Trimestre de 2013	4.º Trimestre de 2013
			216.033,4	108.016,7

El importe "per cápita" se ha fijado tomando en consideración la variación del PIB nominal estimado para el presente año en el escenario macroeconómico 2012-2015 y publicado por el INE y Ministerio de Economía y Competitividad en fecha 20 de julio de 2012.

El Ministerio del Interior a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarías, hará efectivo el importe estimado mediante pagos trimestrales que se efectuarán a trimestre natural vencido, desde su entrada en vigor y previa tramitación del oportuno expediente de gasto.

OCTAVA: Liquidación del Convenio o de su prórroga.

Para el cálculo del importe de la liquidación del Convenio o de su prórroga, se tomarán en consideración los siguientes parámetros:

1.º) La media real de internos que se encuentren en régimen ordinario y cerrado que resulte para cada periodo a liquidar según Certificación emitida por el órgano correspondiente de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarías.

2.º) Importe "per cápita" para el año 2013 que tomará en consideración la variación del PIB nominal real en este periodo y para cada ulterior prórroga se tendrá en cuenta la variación de dicho índice PIB sobre el del año anterior.

3.º) La liquidación será positiva o negativa en función de la diferencia entre la cantidad prevista y la cantidad real y se incrementará o se deducirá en el pago del último trimestre de vigencia del Convenio o de su prórroga y previa tramitación, en su caso, del oportuno expediente de gasto.

NOVENA: Actualización del precio.

En caso de prorrogarse el convenio, dicho coste se actualizará en base a los siguientes parámetros:

1.º) Número medio de internos estimado, según Certificación emitida por el órgano correspondiente de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarías.

2.º) Importe "per cápita" interno/año para el año en el que se inicia la prórroga del Convenio: Sobre el correspondiente al año anterior, se aplicará la variación porcentual que co-

rresponde a la previsión del PIB nominal que conste publicado por el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas o el que en su caso ostente la competencia, en el momento de tramitarse la prórroga del Convenio.

DÉCIMA. Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio.

Con objeto de permitir el adecuado seguimiento y evaluación del presente Convenio, se constituirá una Comisión compuesta por los siguientes miembros:

Por parte de la Administración Sanitaria Comunitaria, cuatro representantes según la siguiente distribución:

— El Consejero de Salud y Política Social de la Junta de Extremadura o persona en quien delegue.

— El Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Extremeño de Salud o persona en quien delegue.

— El Director Gerente del Área de Salud de Cáceres o persona en quien delegue.

— El Director Gerente del Área de Salud de Badajoz o persona en quien delegue.

Por parte de la Administración Penitenciaria, cuatro representantes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, según la siguiente distribución:

— El Director General de Instituciones Penitenciarias o persona en quien delegue.

— El Subdirector General de Sanidad Penitenciaria o persona en quien delegue.

— El Subdirector General de Servicios Penitenciarios o persona en quien delegue.

— El Director del Centro Penitenciario de Badajoz o persona en quien delegue.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la Comisión los asesores técnicos que se consideren oportunos, teniendo en cuenta la naturaleza de las competencias atribuidas a dicha Comisión.

La Presidencia de la Comisión será ocupada por un miembro de la misma y tendrá carácter rotatorio, cada doce meses, entre la Consejería de Salud y Política Social y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, comenzando por la citada en primer lugar.

La Comisión se reunirá, al menos, una vez al año y siempre que lo solicite una de las partes, teniendo como cometido fundamental asegurar el cumplimiento y desarrollo del convenio, evaluar el mismo verificando su continuidad y proponer futuras actuaciones.

Esta Comisión, que permanecerá activa durante la vigencia del Convenio, realizarán las siguientes funciones:

— Evaluar el cumplimiento del mismo.

— Controlar, organizar y sistematizar las actividades a realizar.

— Abordar y solucionar los problemas puntuales y específicos que puedan surgir.

— Establecer los procedimientos operativos a seguir para lograr la máxima efectividad en las iniciativas propuestas, en cada una de las dos provincias de la Comunidad Autónoma.

— Informar de la actividad que se desarrolla en sus Centros.

UNDÉCIMA. Procedimiento de actuación de la Comisión.

El procedimiento de actuación de la Comisión será el siguiente:

— La convocatoria será realizada por el Presidente y deberá ser acordada y notificada a todos sus miembros con una antelación mínima de 48 horas.

— Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos, de conformidad con la legislación vigente.

— De las sesiones que se celebren se levantará el Acta correspondiente, remitiendo copias de la misma a cada uno de sus miembros en el plazo de 15 días.

— En todo lo no expresamente previsto, la Comisión actuará conforme a lo establecido en los artículos 22 y siguientes de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, sobre funcionamiento de órganos colegiados.

DUODÉCIMA. Vigencia.

El presente Convenio tendrá una duración inicial hasta el 31 de diciembre de 2013 y entrará en vigor el día siguiente de su firma, sin perjuicio de la cobertura de los gastos sanitarios generados en la ejecución de este Convenio desde el 1 de abril de 2013 hasta su formalización, pudiendo ser prorrogado, de forma expresa, por sucesivos periodos anuales previo acuerdo de las partes intervinientes.

Dichas prorrogas estarán condicionadas a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los correspondientes Presupuestos y a la evacuación de los informes que sean preceptivos así como a la tramitación del oportuno expediente de gasto y fiscalización previa a la firma.

DECIMOTERCERA. Causas de extinción.

Serán causas de extinción del presente Convenio:

a) Expiración del plazo de vigencia señalado en la cláusula anterior, o en su caso de cualquiera de sus prórrogas.

b) La resolución, por incumplimiento de las cláusulas del Convenio por cualquiera de las partes.

c) El mutuo acuerdo entre las partes firmantes del Convenio.

d) La transferencia efectiva de los servicios sanitarios de los Centros Penitenciarios de Cáceres y Badajoz, dependientes de Instituciones Penitenciarias, a la Comunidad Autónoma de Extremadura para su plena integración en el Servicio Extremeño de Salud.

DECIMOQUINTA. Naturaleza del Convenio.

Este convenio tiene naturaleza administrativa y las controversias que se susciten en la ejecución del mismo, si no son resueltas por la Comisión Mixta establecida en la cláusula novena, serán sometidas al orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

En todo caso queda excluido de la aplicación directa del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, que aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público en virtud de lo dispuesto en el artículo 4.1.c) de su Texto.

En prueba de conformidad, y para que surta los efectos oportunos, se firma el presente Convenio, en duplicado ejemplar, en la fecha y lugar al principio citados.

El Ministro del Interior,	El Presidente de la Junta de Extremadura PA El Consejero de Salud y Política Social (Resolución de 11 de mayo de 2012),
Jorge Fernández Díaz	Luis Alfonso Hernández Carrón

• • •