

### III. OTRAS DISPOSICIONES

#### MINISTERIO DE DEFENSA

**13088** *Resolución 420/38176/2011, de 19 de julio, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica la cláusula adicional para el año 2011 al Convenio de colaboración en materia sanitaria con el Gobierno de Aragón.*

Suscrito el 8 de julio de 2011 a la cláusula adicional para el año 2011 al Convenio de colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y el Gobierno de Aragón, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicha cláusula, que figura como anexo de esta resolución.

Madrid, 19 de julio de 2011.—El Secretario General Técnico del Ministerio de Defensa, Antonio Bueno Rodríguez.

#### ANEXO

#### **Cláusula adicional para el año 2011 al Convenio de colaboración en materia sanitaria entre el Ministerio de Defensa y el Gobierno de Aragón**

En Zaragoza, a 8 de julio de 2011.

#### REUNIDOS

De una parte la Excm. Sra. doña Carme Chacón Piqueras, Ministra de Defensa, nombrada por Real Decreto 436/2008, de 12 de abril.

De otra, la Excm. Sra. doña Luisa María Noeno Ceamanos, Consejera de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en nombre y representación del Gobierno de Aragón, autorizada expresamente para este acto por Acuerdo del Gobierno de Aragón, celebrado el día 14 de junio de dos mil once.

Ambas se reconocen la capacidad jurídica y de obrar en nombre de la Entidad que representan, y formalizar el este convenio de colaboración con base en lo establecido por el artículo 90 de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad, y a tal efecto

#### MANIFIESTAN

Primero.

Que la cláusula duodécima del Convenio de colaboración suscrito, en fecha 31 de julio de 2008, entre el Ministerio de Defensa y el Gobierno de Aragón, prevé el establecimiento de una cláusula adicional anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse este convenio de colaboración en cada el ejercicio.

Segundo.

Asimismo en su cláusula segunda en su apartado primero se establece:

«El Hospital General de la Defensa de Zaragoza participará en la asistencia especializada ambulatoria y hospitalaria, al colectivo de población civil que le pueda ser asignado por el Departamento de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma.»

Durante el año 2011, se mantendrán actividades complementarias para el conjunto del Sistema de Salud de Aragón y que ya venían realizándose en ejercicios anteriores,

entre ellas el alojamiento de unidades del Hospital Nuestra Sra. de Gracia, hasta que estos servicios puedan regresar a su hospital de origen, todo ello dentro del marco presupuestario establecido.

Tercero.

Por todo ello se considera un convenio singular de colaboración de carácter sustitutorio, siendo los convenios sustitutorios aquellos que se realizan para prestar parte de la cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón a una población determinada y que queda adscrita al centro con el que se realiza el convenio.

Asimismo tiene carácter de modalidad complementaria en el apoyo para la reducción de listas de espera y apoyo al Hospital Nuestra Señora de Gracia. Para dichas actividades se contará con los recursos del Hospital de la Defensa de Zaragoza y del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla en adelante HGDZ y HCDGU respectivamente.

Cuarto.

El artículo 8.1 g) del Decreto 6/2008, de 30 de enero, del Gobierno de Aragón por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Salud y Consumo y del Servicio Aragonés de Salud establece que corresponde a la Dirección General de Planificación y Aseguramiento del referido Departamento la elaboración y seguimiento de contratos-programa, conciertos, convenios y acuerdos con sectores sanitarios y entidades proveedoras de asistencia sanitaria.

A estos efectos las partes formalizan esta cláusula para el año 2.011 de acuerdo con las siguientes

## ESTIPULACIONES

Primera. *Objeto de la cláusula adicional anual.*

El objeto de esta cláusula adicional es la regulación para el período del año 2011 de la prestación de asistencia sanitaria a los pacientes con derecho a asistencia sanitaria a cargo del Departamento de Salud y Consumo por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que el hospital va a percibir por estos servicios, así como, el establecimiento de las condiciones de prestación de asistencia sanitaria por los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, a los beneficiarios de asistencia con cargo al Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

Segunda. *Modalidades de prestación de servicios por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza.*

La prestación se dividirá en 3 modalidades de asistencia diferenciadas por su alcance, flujo de pacientes y sistemas de pago por las prestaciones objeto del convenio, según la Orden de 27 de abril de 2007, del Departamento de Salud y Consumo por el que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios.

1. Asistencia sanitaria a la población asignada. Hospital sustitutorio.

El Hospital General de la Defensa asumirá la asistencia sanitaria especializada, de las Zonas de Salud asignadas, dentro de su cartera de servicios (anexo II).

La asistencia sanitaria consistirá en:

- a) Atención Ambulatoria:
  1. Consultas externas.
  2. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
  3. Cirugía ambulatoria.

4. Farmacia hospitalaria, salvo medicaciones especiales de dispensación hospitalaria: Retrovirales, interferones, que serán aportadas por el paciente a través de la farmacia del hospital de referencia.

- b) Atención Hospitalaria: Médica o quirúrgica.
- c) Urgencias hospitalarias.

La oferta de servicios se especifica en el anexo III. Los recursos humanos y físicos puestos a disposición del Convenio se especifican en anexo IV y los conceptos incluidos en cada servicio se especifican en el anexo VII.

Para facilitar el acceso, los facultativos y pacientes dispondrán de la oferta de consultas externas del Hospital siguiendo los criterios establecidos por el Departamento en el desarrollo normativo de Libre Elección de Especialista. Para ello dicha oferta se integrará en los procedimientos informáticos del Hospital Miguel Servet.

Desde el Hospital de la Defensa se facilitará información sobre la fecha de indicación e intervención para su inclusión en el correspondiente registro de Intervenciones quirúrgicas programadas del Hospital Miguel Servet.

#### 2. Apoyo al Hospital «Nuestra Señora de Gracia». Modalidad complementaria.

El Hospital General de la Defensa seguirá prestando apoyo al Hospital Nuestra Señora de Gracia mientras continúen las obras de remodelación del centro y llevará a cabo la asistencia sanitaria conforme a lo establecido en el anexo V, en el que se concreta el Acuerdo entre ambos hospitales para el traslado de las Unidades Quirúrgicas y de Hospitalización de Cirugía General y de Cupo, Ginecología, y los Servicios de Anatomía Patológica, Esterilización, Unidad de Salud Mental Ambulatoria y Servicio de Anestesia.

#### 3. Apoyo en procedimientos diagnósticos, terapéuticos y consultas externas. Modalidad complementaria.

El Ministerio de Defensa apoyará a los diferentes Sectores Sanitarios en la realización de procedimientos de hemodiálisis, cámara hiperbárica u otros procedimientos diagnósticos que se consideren oportunos por necesidades asistenciales para cuya oferta se contará con la cartera de servicios de la red sanitaria de Defensa tanto en el HGDZ como en el HCDGU.

En hospitalización y urgencias en momentos puntuales de mayor demanda asistencial se apoyará a los sectores sanitarios que lo precisen.

El hospital de la Defensa prestará según sus medios y por mutua aceptación a los programas de garantías y de procedimientos diagnósticos. Los pacientes serán citados para estos servicios por el HGDZ previa petición de los Servicios Provinciales de Salud y Consumo. El HGDZ remitirá información sobre la demora existente en consultas y procedimientos diagnósticos objeto de garantía por el método que se establezca de mutuo acuerdo.

En tratamientos de hemodiálisis se incluye el tratamiento farmacológico correspondiente. En caso de requerir cobertura por parte del centro de derivación se deberá solicitar a la farmacia del centro de referencia del SALUD para poder sufragar con carácter excepcional alguno de estos tratamientos (EPO, Cinacalcet, Paracalcitol, Hierro intravenoso...).

#### Tercera. *Derecho de acceso.*

Tendrán acceso a los servicios sanitarios que se deriven de este convenio, las personas con derecho a asistencia sanitaria a cargo del Departamento de Salud y Consumo, que tengan su residencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, y las personas que no residiendo en esta Comunidad tuvieran los mismos derechos previstos

en la legislación estatal y en los Convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación, de acuerdo a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, que sean remitidas por el Servicio Aragonés de Salud.

Cuarta. *Flujo de pacientes.*

Los circuitos y flujos de derivación de pacientes al Hospital de la Defensa, se describen a continuación para cada una de las modalidades descritas en la estipulación segunda.

1. Asistencia sanitaria a la población asignada. Hospital sustitutorio.

El Hospital General de la Defensa asumirá la asistencia sanitaria especializada, dentro de su cartera de servicios, de las Zonas de Salud asignadas, conforme a los siguientes criterios:

Población asignada:

Durante el 2011 se asigna la población actual de Tarjeta Sanitaria asignada a las Zonas de Salud de Seminario y Casablanca (con fecha de 30 de noviembre de 2010): anexo I.

Casablanca: 10.310 tarjetas sanitarias.  
Seminario: 16.184 tarjetas sanitarias.  
Valdespartera: 14.467 tarjetas sanitarias.  
Total habitantes: 40.961.

La población asignada será revisada semestralmente por la Comisión de Seguimiento aceptando una desviación en +/- 10% que haría modificar los acuerdos sobre este punto.

Flujo de pacientes:

Las derivaciones a consultas externas procederán de las Zonas de Salud asignadas, mediante el correspondiente procedimiento normalizado de interconsulta.

Para facilitar el acceso, los facultativos y pacientes dispondrán de la oferta de consultas externas del Hospital de la Defensa siguiendo los criterios establecidos por el Departamento en el desarrollo normativo de Libre Elección de Especialista. Para ello dicha oferta se integrará en los procedimientos informáticos del Hospital Miguel Servet, como servicio añadido.

Los pacientes que se remitan para las especialidades que figuran en el anexo III, Oferta de Servicios, serán exclusivamente pacientes de primera consulta, por lo que las consultas sucesivas serán las generadas a partir de las consultas primeras realizadas en el Hospital General de la Defensa.

El Departamento de Salud y Consumo y el Hospital General de la Defensa de Zaragoza fijarán los procedimientos que convengan a las partes en cuanto a citaciones, documentación clínica, emisión y recepción de informes médicos y pruebas complementarias.

El número CIP (Código de Identificación Personal) o CIA. (Código de Identificación Autonómico) de la tarjeta sanitaria individual se utilizará como base identificatoria del paciente.

Se asegurará por parte del Hospital General de la Defensa los tiempos de garantía regulados en el Decreto por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Aragón.

Con independencia de los plazos máximos de respuesta previstos en los apartados anteriores, el Hospital General de la Defensa de Zaragoza atenderá con la mayor prontitud las solicitudes de asistencia o pruebas que sean indicadas como urgentes por los facultativos de Atención Primaria y los del propio hospital.

Los facultativos especialistas del Hospital General de la Defensa dispondrán de recetas oficiales de la Seguridad Social para la atención de los pacientes derivados a consultas externas. Su utilización se ajustará a las condiciones establecidas en el anexo VIII.

Los procedimientos diagnóstico-terapéuticos no disponibles en el Hospital General de la Defensa serán derivados al Hospital Miguel Servet. En situaciones de urgencia se podrá realizar la derivación a otros hospitales del Sistema Público Aragonés.

Atención en urgencias:

Se asegurará por el Hospital General de la Defensa la asistencia de urgencias a la población asignada.

Asimismo se atenderán a los usuarios de otros sectores sanitarios, usuarios desplazados de otras CC.AA. o usuarios que se encuentren en situación de urgencia.

#### 2. Apoyo al Hospital «Nuestra Señora de Gracia». Modalidad complementaria.

El Hospital General de la Defensa seguirá prestando apoyo al Hospital Nuestra Señora de Gracia mientras continúen las obras de remodelación del centro y llevará a cabo la asistencia sanitaria conforme a lo establecido en el anexo V, en el que se concreta el Acuerdo entre ambos hospitales.

Los trámites de ingreso de los pacientes se efectuarán en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza a través del servicio de admisión del H. Ntra. Sra. de Gracia, mediante el documento de ingreso oportuno.

#### 3. Apoyo en procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Modalidad complementaria.

El HGDZ apoyará a los diferentes Sectores Sanitarios según lo indicado más arriba en la estipulación 2.3.

Se consideran procedimientos de referencia a nivel de la Comunidad Autónoma de Aragón y por tanto de derivación suprasectorial. La derivación se realizará desde las Gerencias de los diferentes sectores de la Comunidad Autónoma de Aragón.

#### Quinta. *Recursos físicos y humanos.*

El Hospital General de la Defensa de Zaragoza se compromete al mantenimiento de los recursos y de los dispositivos técnicos-sanitarios de que dispone en el momento de la firma de esta cláusula adicional, salvo causa de fuerza mayor derivada de la actividad propia de la Sanidad Militar.

La existencia de oferta de una determinada especialidad o prestación implica la existencia de personal facultativo especializado correspondiente capacitado para la realización de esa prestación y el equipamiento y tecnología correspondiente.

A fin de no aumentar las listas de espera y dar cumplimiento al Decreto de Garantías, se contempla la posibilidad de apoyo en recursos humanos por parte del SALUD al HGDZ cuando se presenten deficiencias de los mismos en éste hospital como consecuencia de la actividad propia de la Sanidad Militar, con la correspondiente compensación económica a deducir en las liquidaciones.

El anexo IV recoge la información relativa a los recursos físicos y humanos. Cualquier variación debe ser comunicada al Departamento de Salud y Consumo.

El Departamento de Salud y Consumo asegurará, excepcionalmente, el personal sanitario y no sanitario necesario para el mantenimiento de la actividad asistencial en los periodos en que el personal del Hospital General de la Defensa deba realizar las funciones propias de la Sanidad Militar. El coste en que haya incurrido el Departamento de Salud y Consumo para complementar los recursos humanos del Hospital General de la Defensa se regulará en la revisión de seguimiento del Convenio realizada al final del ejercicio.

Asimismo, excepcionalmente y de acuerdo entre las dos partes, a los efectos de asegurar a la población asignada la cartera de servicios fijada en este Convenio el

Departamento de Salud y Consumo podrá adscribir funcionalmente a aquellos profesionales sanitarios y no sanitarios incluido trabajador social, que se requieran para una mejora en la asistencia. El coste en que haya incurrido el Departamento de Salud y Consumo para complementar los recursos humanos del Hospital General de la Defensa se regulará en la revisión de seguimiento del convenio realizada al final del ejercicio.

El Departamento de Salud y Consumo asegurará el personal sanitario y no sanitario necesario para el mantenimiento de la actividad asistencial del Hospital General de la Defensa, a través de la contratación de personal realizada por el Hospital Universitario Miguel Servet y/o el Hospital Nuestra Señora de Gracia.

También con el objetivo de cumplimiento de garantías y de racionalización de los recursos sanitarios públicos en la Comunidad Autónoma de Aragón, y de acuerdo entre las dos partes, se podrán adscribir funcionalmente facultativos adscritos al Hospital General de la Defensa de Zaragoza, por un tiempo determinado y dentro de su jornada ordinaria de trabajo, a centros sanitarios de la red hospitalaria y asistencial de Zaragoza ciudad, para desarrollar las actividades asistenciales específicas para las que están titulados. El coste en que haya incurrido el Hospital General de la Defensa para complementar los recursos humanos del SALUD se regulará en la revisión de seguimiento del convenio realizada al final del ejercicio.

*Sexta. Régimen económico.*

El importe estimado que se compromete en esta cláusula adicional anual para el año 2011 es de 2.062.207 euros.

Distribuido en los siguientes centros de gasto:

a) Dirección General de Planificación y Aseguramiento:

Hospital sustitutorio: 1.648.758 euros.

El pago se realizará mediante tarifa capítativa de acuerdo con lo recogido en el anexo VI.

Al ser un presupuesto estimado, se faculta a la Comisión de Seguimiento a revisar toda la facturación en el último trimestre para corregir las desviaciones, si las hubiese, del gasto real para proceder a una adenda económica entre ambas administraciones.

b) Hospital «Nuestra Señora de Gracia»:

Apoyo al Hospital: 413.449 euros.

El pago se realizará mediante tarifa por procedimientos y servicios concertados, de acuerdo a las tarifas recogidas en el anexo VI.

*Séptima. Facturación.*

El Hospital General de la Defensa facturará en el mes siguiente al que corresponde la asistencia a los siguientes centros:

Dirección General de Planificación y Aseguramiento:

Hospital sustitutorio.

Hospital Nuestra Señora de Gracia:

Apoyo al hospital.

Sectores sanitarios:

Densitometría ósea, cámara hiperbárica, hemodiálisis, otros procesos de soporte (hospitalización, consultas, urgencias,...).



A efectos de determinar la contraprestación económica, la actividad asistencial será diferenciada en las siguientes facturas:

1. Asistencia sanitaria a la población asignada (Hospital sustitutorio):

El Hospital General de la Defensa facturará mensualmente una doceava parte de la cantidad anual presupuestada, como adelanto a cuenta que se regularizará al final del ejercicio una vez realizado el seguimiento de la actividad realmente efectuada.

Documentación mensual a presentar por el Hospital de la Defensa:

a) Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) de:

- Identificación (centro y periodo).
- Total procesos hospitalización y número de estancias.
- Total procesos quirúrgicos y su modalidad.
- Total consultas atención especializada derivadas desde AP.
- Total consultas sucesivas.

b) Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia prestada, que contenga:

- Identificación (centro y período).
- Modalidad de asistencia prestada: Hospitalización, consulta, cirugía.
- Código de identificación del usuario (CIA).
- Apellidos y nombre.
- Fecha de ingreso.
- Fecha de alta.
- Numero de estancias.
- Diagnóstico principal (Código CIE- 9).
- En su caso, procedimiento quirúrgico realizado (CIE- 9).
- Fecha intervención quirúrgica.
- CIAS/centro de procedencia de la derivación.

2 Apoyo al Hospital «Nuestra Señora de Gracia»:

El HGDZ facturará mensualmente la actividad realizada.

Los servicios prestados se facturarán con la siguiente documentación:

a) Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) de:

- Identificación (Centro y período).
- Total de estancias por grupos.
- Total de procesos no especificados de cirugía ambulatoria.
- Total de procedimientos diagnósticos.
- Total de urgencias derivadas.

b) Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, que contenga:

- Identificación (Centro y período).
- Código de Identificación del Usuario (CIA).
- Apellidos y nombre.
- Localidad de residencia (país para extranjeros).
- Fecha de ingreso o asistencia, en su caso.
- Fecha de alta (en su caso).
- Diagnóstico principal (Código CIE- 9).

- En su caso, procedimiento quirúrgico realizado (CIE- 9).
  - Número de estancias (en su caso).
  - Tipo y tramos de estancia (en su caso).
  - Tipo de asistencia prestada (hospitalización, primera consulta, consulta sucesiva, urgencia no ingresada, proceso singularizado...).
  - Precio unitario del servicio prestado.
- c) Utilización de locales e instalaciones para Anatomía Patológica y Esterilización.
3. Apoyo en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

El HGDZ facturará mensualmente la actividad realizada.

Los servicios prestados se facturarán con la siguiente documentación:

a) Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total (donde proceda) de:

- Identificación (Centro y período).
- Total de procesos diagnósticos y terapéuticos:

b) Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, que contenga:

- Identificación (Centro y período).
- Código de Identificación del Usuario (CIA).
- Apellidos y nombre.
- Localidad de residencia (país para extranjeros).
- Fecha de ingreso o asistencia, en su caso.
- Fecha de alta (en su caso).
- Diagnóstico principal (Código CIE- 9).
- Tipo de asistencia prestada.
- Precio unitario del servicio prestado.

El Departamento de Salud y Consumo y el HGDZ podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos en la facturación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

La facturación por procedimiento singularizado será incompatible con la facturación de las estancias que, eventualmente, produzca la atención del proceso.

En el caso de pacientes atendidos que, por motivos de su evolución clínica deban ser trasladados a UCI. o ser intervenidos, independientemente del periodo de asistencia previo, comenzará a efectos de facturación un nuevo cómputo, por lo que se generarán, tras el traslado o la intervención, estancias quirúrgicas o de UCI según corresponda o, en su caso, facturación por proceso quirúrgico singularizado, aplicándose las tarifas generales correspondientes del anexo VI.

En usuarios sin derecho a asistencia sanitaria a cargo del Departamento de Salud y Consumo, el importe de la asistencia sanitaria debe ser a cargo de las entidades o terceros responsables. El Hospital General de la Defensa facturará directa y exclusivamente los servicios que preste al tercero obligado al pago.

El coste en que haya incurrido el Departamento de Salud y Consumo para complementar los recursos humanos del Hospital General de la Defensa se regulará en la revisión de seguimiento del convenio realizada al final del ejercicio.

Octava. *Garantía de derechos.*

Se asegurará por el Hospital General de la Defensa, además de los tiempos de garantía de plazo en la atención quirúrgica y en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos, la libre elección de



médico especialista y hospital en el Sistema Público de Aragón, y el derecho a la segunda opinión médica. Pero supeditado a las necesidades propias de la Sanidad Militar en el ámbito de la Defensa nacional.

Serán garantizados los derechos de los usuarios conforme a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de Abril, de Salud de Aragón, y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, donde se establecen, entre otros aspectos:

- a) El derecho y la titularidad de la información sanitaria de los pacientes.
- b) El derecho a la intimidad y a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a la salud de los pacientes, debiendo la Entidad establecer las medidas para garantizar dichos derechos.
- c) La regulación del consentimiento informado que implica, con carácter general, que cualquier intervención que se produzca en el ámbito de la salud requiere del consentimiento específico y libre de la persona afectada, tras haber sido informada, verbal por regla general y por escrito en los casos previstos por la ley. Igualmente se establecen los límites del consentimiento informado y el otorgamiento de consentimiento por representación.
- d) El contenido de la historia clínica, archivo, conservación, los derechos de acceso a la misma y los relacionados con su custodia.

Novena. *Desarrollo de la gestión clínica.*

Para facilitar el desarrollo de la gestión clínica el Hospital General de la Defensa de Zaragoza y la Dirección General de Planificación y Aseguramiento desarrollarán las siguientes líneas de trabajo:

- a) Definición de la oferta de servicios del Hospital General de la Defensa en la que se establezcan las Unidades Clínicas y la Cartera de Servicios, con el objetivo de que el centro disponga de un desarrollo estratégico a cuatro años sobre la cartera de servicios del centro y de cada unidad, la arquitectura de la oferta de estos servicios en las unidades más pertinentes y las líneas de actividad para cada una de las unidades clínicas.
- b) Sistema de acreditación que con carácter previo deberán cumplir para establecer acuerdos de gestión clínica con las Unidades.
- c) Regulación de los tipos de acuerdos de gestión clínica con las Unidades a través de los cuales se establezcan distintos niveles de autonomía, responsabilidad y consecuencias entre la Dirección del Centro y las Unidades Clínicas.

Décima. *Sistema de información.*

El Hospital General de la Defensa se integrará, de forma paulatina, en el Plan de Sistemas de la Información del Departamento de Salud y Consumo.

Para el año 2011, se establecen los siguientes requisitos de información por parte del Hospital General de la Defensa:

- a) Incorporación de la base de datos de usuarios del SALUD de las zonas de salud asignadas, en el sistema de información del hospital. Utilización del CIA (código de Identificación Autonómico) o CIP de la Tarjeta Sanitaria para identificar a los usuarios del SALUD.
- b) Proporcionar información mensual de la actividad realizada a pacientes del SALUD en el marco de este convenio. Se utilizará la estructura de base de datos y la aplicación informática de la EHA, que le será proporcionada por el Departamento de Salud y Consumo.
- c) Envío trimestral de la base de datos del CMBD, identificando correctamente a los usuarios del SALUD mediante el uso del CIA o CIP.

d) Facilitar periódicamente al Departamento de Salud y Consumo sobre los pacientes y demoras para intervención quirúrgica, consultas externas y pruebas diagnósticas, en el formato que se acuerde.

El Departamento de Salud y Consumo se compromete a facilitar el acceso de los profesionales del Hospital General de la Defensa a la Base de Datos de Usuarios para la correcta identificación de los pacientes atendidos.

Asimismo, en lo referente a procesos concertados para Lista de Espera, el Hospital General de la Defensa informará mensualmente al Departamento de Salud y Consumo de los pacientes intervenidos.

Ambas partes se comprometen a trabajar a lo largo del año 2011 en facilitar la integración del sistema de información del Hospital General de la Defensa en los diferentes proyectos del Plan de Sistemas del Departamento de Salud y Consumo, y especialmente en los proyectos de Imagen Radiológica, Gestor de Pacientes y Laboratorio.

#### Undécima. *Seguro de responsabilidad civil.*

El aseguramiento de las consecuencias económicas derivadas de la responsabilidad que pudiera corresponder al personal asegurado, por daños materiales corporales o materiales y perjuicios consecuentes consecutivos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus funciones, así como la responsabilidad solidaria, subsidiaria o directa que pudiera corresponder al propio Ministerio de Defensa quedará cubierta por el correspondiente contrato de seguro que a este fin suscribe anualmente el citado Ministerio y en el que queda igualmente garantizada la responsabilidad patrimonial exigible a la Administración conforme a lo establecido en la Ley 30 /1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en lo que respecta a los daños corporales, materiales y perjuicios consecutivos.

Las Garantías y límites máximos por siniestro, para el período 01/01/2011 a 31/12/2011 son:

- Responsabilidad Civil Profesional: 725.000,00 euros.
- Responsabilidad Civil Patronal: 725.000,00 euros.
- Responsabilidad Civil Patrimonial: 725.000,00 euros.
- Responsabilidad Civil de Explotación: 6.010.121,04 euros.
- Sublímite por víctima o lesionado: 362.500,00 euros.
- R.C. Instalaciones Radiactivas de 2.ª categoría: 150.000,00 euros.
- Fianza y Defensa: Incluida.

Con respecto a la responsabilidad de la Administración Militar en la cobertura de acciones u omisiones de naturaleza extrasanitaria, no cubiertas por el citado seguro, en caso de producirse algún tipo de lesión susceptible de resarcimiento, que por otro lado puede suceder en cualquier instalación o local del Hospital, este daño podría ser reparado por los cauces legales previstos para contingencias de este tipo, y podría encajar en los supuestos de la responsabilidad patrimonial del Estado cuyas líneas fundamentales las encontramos en el título X de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, cuya rúbrica es precisamente «De la responsabilidad de las Administraciones Públicas y de sus Autoridades y demás Personal a su servicio» artículos 139 a 146 del citado texto legal, y que ha sido desarrollado reglamentariamente por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo, que aprobó el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial.

Duodécima. *Formación médicos internos residentes.*

El Hospital General de la Defensa de Zaragoza participará en los programas de formación de las distintas especialidades médicas mediante los convenios docentes específicos correspondientes.

Decimotercera. *Asistencia sanitaria prestada en centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud.*

Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que sean realizados en los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud a los titulares y beneficiarios con derecho a asistencia sanitaria a cargo de ISFAS, remitidos por el Hospital General de la Defensa por insuficiencia o inexistencia de medios para su realización en el mismo, serán facturados con arreglo a las tarifas recogidas en la Orden de 21 de enero de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se modifica el anexo I de la orden de 27 de abril de 2007, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, excepto la hospitalización y las consultas que se facturarán según GRD's.

Las consultas sucesivas generadas se facturarán únicamente a partir de los seis meses de la consulta inicial.

Los procedimientos no incluidos en dicha orden se facturarán con arreglo a las tarifas de cada centro sanitario en el que se realice el mismo.

Los representantes del Departamento de Salud y Consumo y del Ministerio de Defensa, acuerdan dar su conformidad a esta cláusula adicional con arreglo y sujeción a las estipulaciones establecidas en la misma.

Y en prueba de conformidad firman el presente documento, por cuadruplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha anteriormente indicados.—Por el Ministerio de Defensa, Carne Chacón Piqueras.—Por el Departamento de Salud y Consumo, Luisa María Noeno Ceamanos.

### ANEXO I

#### Población asignada

*Fuente: Base de datos de usuarios del Servicio de Salud de Aragón 30/11/2010*

Zona básica	Edad			Total
	0-14	15-64	>65	
Casablanca	1359	6816	2135	10310
Seminario.	2416	10818	2950	16184
Valdespartera.	2871	10951	645	14467
Total:	6646	28585	5730	40961

### ANEXO II

#### Cartera de Servicios del Hospital General de la Defensa de Zaragoza para 2011

Especialidad*	Hospitalización	Consultas
Alergología.	X	X
Análisis Clínicos.	—	—
Anatomía Patológica.	—	—
Anestesiología.	—	X

Especialidad*	Hospitalización	Consultas
Cardiología.	X	X
Cirugía General.	X	X
Dermatología.	X	X
Digestivo.	X	X
Endocrinología.	X	X
Ginecología.	X	X
Hematología.	X	X
Medicina Interna.	X	X
Medicina Intensiva.	X	
Neurología.	X	X
Medicina Subacuática.	X	X
Microbiología y Parasitología.	-	-
Nefrología.	X	X
Neumología.		X
Odontología.	X	X
Otorrinolaringología.	X	X
Oftalmología.	X	X
Pediatría.	-	X
Psiquiatría.	-	X
Radiología.	-	-
Rehabilitación.	-	X
Reumatología.	X	X
Traumatología.	X	X
Urología.	X	X

\* Incluidos otros procesos quirúrgicos a determinar de común acuerdo:

### ANEXO III

#### Oferta de servicios 2010

Oferta de consultas de especializada:

Servicio	Zona de Salud de Casablanca	Zona de Salud de Seminario	Zona de Salud de Valdespartera
Alergología.	X	X	X
Cardiología.	X	X	X
Cirugía.	X	X	X
Dermatología.	X	X	X
Digestivo.	X	X	X

Servicio	Zona de Salud de Casablanca	Zona de Salud de Seminario	Zona de Salud de Valdespartera
Endocrinología.	X	X	X
Ginecología.	X	X	X
Med. Hiperbarica.	X	X	X
Hematología.	X	X	X
Nefrología.	X	X	X
Neurología.	X	X	X
Neumología.	X	X	X
Oftalmología.	X	X	X
Odontología.	X	X	X
Otorrinolaringología.	X	X	X
Reumatología.	X	X	X
Rehabilitación.	X	X	X
Traumatología.	X	X	X
Urología.	X	X	X

## Oferta de camas funcionantes:

Servicio	Número de camas funcionantes
Neurología.	10
Otros servicios médicos.	3
Cardiología.	9
Neumología.	9
Especialidades quirúrgicas.	40
Medicina interna.	30
Digestivo.	8
UCI.	6
Apoyo Hospital Nuestra Señora de Gracia.	30
Total:	145

## ANEXO IV

## Recursos físicos y humanos del Hospital General de la Defensa

## A. Datos Administrativos

Dirección:

Titularidad:

Otros:

## B. PERSONAL

	Número	
	Militar	Civil
1. Dirección:		
Director.	1	
Subdirector.	1	
Jefe de RR.HH.	1	
Secretario Técnico.	1	
Jefe de Medicina Logística.	1	
Jefe de Admisión y Calidad.	1	
Telemedicina.	1	
TOTAL:	7	
2. Especialidades:		
Alergología.	2	1
Análisis clínicos.	3	0
Anestesia y Reanimación.	7	3
Aparato Digestivo.	2	0
Anatomía Patológica.	1	0
Cardiología.	2	2
Cirugía General y Aparato Digestivo.	5	0
Dermatología y Venereología.	2	0
Endocrinología.	2	0
Farmacia Hospitalaria.	3	0
Hematología y Hemoterapia.	1	0
Microbiología y Parasitología.	2	0
Medicina Familiar y Comunitaria.	5	8
Medicina Interna.	4	0



	Militar	Civil
Medicina Intensiva.	1	1
Medicina Preventiva y Social.	1	0
Medicina Subacuática.	1	0
Nefrología.	2	0
Neumología.	1	0
Neurología.	2	0
Obstetricia y Ginecología.	4	1
Oftalmología.	4	2
Otorrinolaringología.	4	0
Pediatría.	2	1
Psiquiatría.	3	0
Radiología.	3	0
Rehabilitación.	2	1
Reumatología.	1	1
Traumatología.	7	0
Urología.	2	1
TOTAL PERSONAL FACULTATIVO:	81	22

## C. ESTRUCTURA

## C.1. CAMAS

## FUNCIONANTES

Camas totales:

145

## C.2 LOCALES PARA ASISTENCIA

	Número
Quirófanos.	5
UCI.	1
Consultas externas.	27
Locales para rehabilitación.	6
Locales de farmacia.	6
Locales Pruebas Funcionales.	

Medicina Hiperbárica.

1

Otros:

## ANEXO V

### **Acuerdo de colaboración entre el Hospital General de la Defensa de Zaragoza y el Hospital Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, con ocasión de las obras de remodelación del centro. Servicios de Cirugía General y de cupo, Ginecología, Anatomía Patológica y Esterilización**

Conforme a lo previsto en el Convenio de colaboración en materia sanitaria suscrito entre el Ministerio de Defensa y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón del 31 de julio de 2008, se han revisado las necesidades asistenciales existentes en la actualidad y concretamente las originadas por las obras de remodelación del Hospital de Nuestra Señora de Gracia, determinándose la necesidad del traslado de algunas Unidades asistenciales a otros hospitales de Zaragoza.

Al objeto de determinar el alcance y condiciones del apoyo para la prestación de asistencia sanitaria, el apoyo estructural y la contraprestación económica se acuerda:

1.º Servicios cirugía general y de cupo, ginecología, anatomía patológica, esterilización y anestesia.

Estos Servicios están en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

#### 1.1 Estructura física.

Los Servicios de Cirugía General y Ginecología se ubicarán en el ala sur de la planta 3.<sup>a</sup> del Hospital General de la Defensa de Zaragoza sin que esto suponga la ocupación de la totalidad de la planta, pudiendo compartirse parte de ella por necesidades del hospital que, llegado el caso, lo pondrá previamente en conocimiento de la Dirección Médica del Hospital Nuestra Señora de Gracia.

Anatomía Patológica se ubicará en la planta -1 al lado del mismo servicio del Hospital General de la Defensa.

Esterilización se ubicará en el mismo sitio que la Esterilización del Hospital General de la Defensa en planta Baja.

#### 1.2. Camas Hospitalización.

La Unidad dispondrá de 30 camas, con la siguiente distribución:

- 2 habitación individual.
- 14 habitación doble.

#### 1.3 Actividad quirúrgica.

Las sesiones quirúrgicas se realizarán en los quirófanos del Hospital General de la Defensa de Zaragoza en turnos de mañana y tarde.

#### 1.4 Cirugía mayor ambulatoria.

Los Servicios podrán desarrollar programas de cirugía mayor ambulatoria utilizando los medios estructurales de las áreas de hospitalización y quirófano.

#### 1.5 Recursos de personal.

Del Hospital Nuestra Señora de Gracia se desplazará el personal correspondiente a los referidos Servicios, que atenderá las áreas correspondientes:

##### a) Bloque quirúrgico:

- 17 Cirujanos, 3 Jerarquizados y el resto de cupo.
- 6 Anestelistas.
- 7 ginecólogos.

- 1 Supervisora de enfermería.
- 9 Enfermeros/as de quirófano.
- 4 Enfermeros/as de anestesia/reanimación.
- 4 Auxiliares de quirófano.
- 2 Auxiliares de enfermería (reanimación).
- 3 Celadores.
- 3 Auxiliares de enfermería de esterilización.

b) Anatomía Patológica:

- 3 Médicos Anatomopatólogos.
- 3 T.A.P. (técnico anatomía patológica).
- 2 Auxiliares de enfermería.
- 1 Auxiliar administrativa.

c) Hospitalización:

- 3 Médicos Intensivistas.
- 12 Enfermeras.
- 12 Aux. Enfermera.
- 1 Supervisora de unidad.
- 6 Celadores.

d) Unidad de Salud Mental:

- 1 Psiquiatra.
- 1 Psicólogo.
- 1 Enfermera/o.
- 1 Aux Administrativo (tiempo parcial).

e) Admisión:

- 2 Auxiliares administrativos.

2.º Admisión de pacientes. Información de actividad asistencial. Historias clínicas.

Los trámites de ingreso de los pacientes se efectuarán en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza a través del Servicio de Admisión del Hospital Nuestra Señora de Gracia, mediante el documento de ingreso oportuno.

Una copia del parte de programación quirúrgica será facilitada al Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

El Hospital Nuestra Señora de Gracia establecerá los dispositivos necesarios para el envío de las historias clínicas de los pacientes al Hospital General de la Defensa de Zaragoza y la devolución posterior, una vez finalizada la asistencia.

3.º Guardias quirúrgicas.

- Un cirujano realizará guardia localizada diaria
- Un ginecólogo realizará guardia localizada diaria.
- Un anestésico realizará guardia localizada diaria.
- También harán guardia localizada diaria 3 enfermeras y 2 auxiliares de enfermería.
- El personal de guardia del H. General de la Defensa colaborará en las intervenciones quirúrgicas de urgencia con el personal del Hospital Nuestra Señora de Gracia.

#### 4.º Interconsultas.

Las interconsultas de las especialidades médico-quirúrgicas serán atendidas por los facultativos del Hospital General de la Defensa de Zaragoza incluidos los tratamientos de Rehabilitación durante el ingreso si estuvieran indicados.

La atención continuada de mañanas de los pacientes ingresados debe ser prestada por los facultativos del Hospital Nuestra Señora de Gracia.

#### 5.º UCI.

La asistencia en UCI que precisen los pacientes de los Servicios Quirúrgicos desplazados podrá ser asumida por el Hospital General de Defensa en Zaragoza, dentro de las posibilidades del centro.

#### 6.º Radiodiagnóstico.

Las pruebas diagnósticas serán realizadas en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza, por los especialistas del propio centro.

Si fuera preciso un técnico radiológico (TER) para las intervenciones en turno de tarde, el Hospital Ntra. Sra. de Gracia deberá solicitarlo al menos con 48 horas de antelación.

#### 7.º Laboratorio.

Los estudios analíticos serán realizados por el laboratorio del Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

#### 8.º Esterilización.

La realizará el personal desplazado del Hospital Nuestra Señora de Gracia, dentro del espacio y organización del Hospital General de la Defensa y en colaboración de ambos servicios cuando sea necesario.

#### 9.º Anatomía patológica.

Se realizara con el personal y medios del Hospital Nuestra Señora de Gracia dentro del espacio y organización del Hospital General de la Defensa, con la colaboración y apoyo mutuo de ambos servicios cuando sea necesario.

#### 10.º Anestesia y reanimación.

Se realizará con el personal del Hospital Nuestra Señora de Gracia dentro del espacio y organización del Hospital General de la Defensa y en colaboración de ambos servicios cuando sea necesario.

#### 11.º Farmacia.

Las especialidades y productos farmacéuticos de los pacientes de los Servicios desplazados serán suministrados por el Servicio de Farmacia Hospitalaria del Hospital General de la Defensa de Zaragoza. Salvo medicaciones especiales que por su elevado coste (EPO, Interferones, Retrovirales...) serán facturados de forma separada o repuestos por el Hospital Ntra. Sra. de Gracia.

#### 12.º Suministros.

El suministro de material sanitario se realizará directamente por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

El suministro de material protésico y específico de la intervención quirúrgica correrá a cargo del Hospital Nuestra Señora de Gracia.

Las Unidades de Sangre serán suministradas por el Banco de Sangre a través del Hospital Nuestra Señora de Gracia.

## 13.º Lavandería.

El servicio de lavandería de los servicios desplazados será realizado por el Hospital General de la Defensa.

## 14.º Hostelería.

El Servicio de comida de los pacientes de los Servicios desplazados será realizado por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza, con arreglo al procedimiento de distribución establecido en el Centro. El Hospital Nuestra Señora de Gracia facilitará personal para la distribución de desayunos y meriendas a los enfermos de su planta.

## 15.º Informática.

Con el fin de coordinar los sistemas de información hospitalaria y comunicación se autorizan contactos entre los responsables de ambos Centros.

## 16.º Organización y funcionamiento.

El funcionamiento y los procedimientos de los referidos servicios se ajustarán a las normas de régimen interior que se tengan establecida en el Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

Al objeto de asegurar la calidad y eficiencia de la asistencia sanitaria hospitalaria, se establecerá una coordinación adecuada entre los Servicios de Cirugía y Ginecología del Hospital General de la Defensa de Zaragoza y del Hospital Nuestra Señora de Gracia

El personal del Servicio Aragonés de la Salud que se traslade al Hospital General de la Defensa de Zaragoza dependerá técnica, funcional y organizativamente del Director del citado Hospital General de la Defensa.

## 17.º Contraprestación económica.

A efectos de determinar la contraprestación económica que pueda derivarse de esta colaboración del Hospital General de la Defensa de Zaragoza, se tendrá en cuenta lo dispuesto en la estipulación de la cláusula adicional al Convenio, por la que se fija el régimen económico y en los correspondientes anexos en los que se especifican los precios unitarios de los servicios prestados por el Hospital General de la Defensa de Zaragoza y las modalidades de prestación de servicios.

Se aplicará asimismo la tarifa establecida por sesión quirúrgica con personal del Servicio Aragonés de Salud, por cada sesión quirúrgica que realicen dichos servicios

Las cuantías económicas correspondientes a las tarifas aplicables quedaran especificadas en la cláusula adicional al Convenio correspondiente a cada año.

## 18.º Seguro de responsabilidad civil.

Ambas partes declaran tener suscrito el correspondiente contrato de seguro vigente durante todo el periodo de aplicación de esta cláusula adicional.

A los efectos de las consecuencias económicas y responsabilidades patrimoniales por daños corporales o materiales y perjuicios consecuenciales consecutivos derivados de la responsabilidad que pueda corresponder al personal asegurado y de la responsabilidad subsidiaria o directa que pudiera corresponder, el Departamento de Salud y Consumo de la Comunidad de Aragón asumirá la que pueda derivarse por la participación de sus medios y personal en la actividad que se produzca con ocasión de este apoyo que el Hospital General de la Defensa presta al Hospital Universitario Miguel Servet. A los efectos anteriores el Departamento de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón pondrá en conocimiento de la Compañía Aseguradora la actividad que traslada al Hospital General de la Defensa.

## 19.º Riesgos laborales.

Para la correcta difusión y aplicación de las normas sobre prevención de riesgos laborales, seguridad y evacuación de emergencias se establecerán una coordinación adecuada entre los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de ambos centros.

## 20.º Medicina preventiva.

El servicio de medicina preventiva del Hospital Nuestra Señora de Gracia colaborará con el del Hospital General de la Defensa.

## 21.º Vigencia.

La vigencia de este acuerdo específico será la misma de la cláusula adicional en la que figura como «anexo» pudiendo renovarse anualmente, en tanto lo requieran las obras de remodelación del Hospital Nuestra Señora de Gracia, mediante acuerdo específico que se incluirá como anexo en las sucesivas cláusulas adiciones anuales.

**ANEXO VI****Tarifas los servicios sanitarios**

## 1. Asistencia sanitaria a la población asignada. Hospital sustitutorio

Modalidad Convenio	Tarifa/Habitante	Población asignada	Coste estimado total/Año
Sustitutorio.	40,25	40.961	1.648.758

## Revisión de facturación:

La revisión se llevará a cabo según lo previsto en la cláusula sexta en el último trimestre del año.

## 2. Apoyo al Hospital Nuestra Señora de Gracia

## 1. Hospitalización:

	Número	Tarifas máximas – Euros	Tramos
Estancias Quirúrgicas.	2073	120,00	Único.
Estancias en U.C.I.	17	529,76	Del 1.º al 4.º día.
Estancias en U.C.I.	9	419,09	A partir 5.º día.

## 2. Cirugía:

	Número	Tarifas – Euros
Acto Quirúrgico Cirugía Menor Ambulatorio.		42,69
Sesión Quirúrgica de Cirugía Menor con Personal del Servicio de Salud*.	111	423,12
Sesión Quirúrgica de Cirugía mayor o Cirugía Mayor Ambulatoria con Personal del Servicio de Salud*.	191	549,45

\* En las sesiones quirúrgicas, el Hospital General de la Defensa de Zaragoza pondrá a disposición del Servicio Aragonés de Salud un mínimo de 5 horas por sesión, siendo facturables siempre que, al menos, se realice una intervención quirúrgica.



## 3. Apoyo en procedimientos diagnósticos y terapéuticos

La facturación se realizará según las tarifas establecidas en la siguiente tabla:

Concepto	Ponderación GRD	Tarifa ponderada
Hospitalización (ponderación variable según proceso).	1,00	1.679,72 <sup>a</sup>
Urgencias no ingresadas.	0,05	85,67 <sup>a</sup>
Derivaciones consultas.	0,11	184,77 <sup>a</sup>
Derivaciones radiología.		20,00 <sup>b</sup>
Hemodiálisis.		130,00 <sup>b</sup>
Cámara hiperbárica.		45,60 <sup>b</sup>
Densitometría ósea.		15,00 <sup>b</sup>

Procesos sujetos a decreto garantías	Tarifa máxima
Primera consulta at especializada	90,00 <sup>c</sup>
Radiología simple	20,00 <sup>c</sup>
Tomografía computerizada. Simple	88,25 <sup>c</sup>
Tomografía computerizada. Doble	127,81 <sup>c</sup>
RNM simple	167,60 <sup>c</sup>
RNM doble	234,63 <sup>c</sup>
Anestesia RNM	96,10 <sup>c</sup>
Contraste RNM	55,87 <sup>c</sup>
Ecografía	33,90 <sup>c</sup>
Mamografía para diagnóstico	50,61 <sup>c</sup>
Colonoscopia sin biopsia	81,32 <sup>c</sup>
Colonoscopia con biopsia	109,52 <sup>c</sup>
Gastroscopia	69,60 <sup>c</sup>
Audiometría	22,05 <sup>c</sup>

a) La ponderación de actividad máxima anual se ha calculado según el sistema de GRD (pesos americanos) y ponderando el resto de actividades respecto al punto GRD, al que corresponde una tarifa básica de 1.679,72 euros, tanto para hospitalización como para Derivaciones a consultas. Las consultas sucesivas generadas se facturarán únicamente a partir de los seis meses de la consulta inicial.

b) Las tarifas para la actividad de urgencias no ingresadas, derivaciones para pruebas radiológicas, hemodiálisis y cámara hiperbárica tienen como referencia la Orden de 21 de enero de 2010, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se modifica parcialmente el anexo I de la Orden de 27 de abril de 2007 por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios.

c) Tarifas para procesos regulados por la Orden de 3 de noviembre de 2009, de la Consejera de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón, por la que se regula la aplicación de los tiempos máximos de respuesta en primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema de Salud de Aragón.

## ANEXO VII

### Definiciones y servicios incluidos

Asistencia sanitaria:

#### 1. Hospitalización:

De forma general se considera incluida toda la asistencia sanitaria que precise el paciente hasta el alta hospitalaria, específicamente:

- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar de enfermería.
- Las pruebas diagnósticas y terapéuticas para cada especialidad.
- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante la estancia, así como la sangre y hemoderivados.
- Curas.
- El material fungible necesario.
- Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.
- Estancia de hospitalización en habitación compartida o individual cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- Emisión de informe médico, por escrito, al alta.

#### 2. Urgencias no ingresadas:

Son las asistencias sanitarias que se realizan por el servicio de urgencias y que no generan ingreso hospitalario. Se contabilizarán las atendidas y registradas en dicho servicio de Urgencias.

No se considerarán tales atenciones urgentes en consultas externas o en otras dependencias del Hospital.

De forma general se considera incluida toda la asistencia sanitaria que precise el paciente hasta el alta hospitalaria, específicamente:

- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar de enfermería.
- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante la permanencia en el servicio de Urgencias, así como la sangre y hemoderivados.
- Curas.
- Material fungible necesario.
- Las pruebas diagnósticas y terapéuticas para cada especialidad.
- 
- Emisión de informe médico, por escrito, al alta.
- 

#### 3. Consultas externas:

a) Son los actos médicos realizados de forma ambulatoria, en un local de consultas externas del hospital, para el diagnóstico, tratamiento o seguimiento de un paciente, con base en la anamnesis y exploración física.

- No se contabilizarán a efectos de facturación como consultas:
  - = Las realizadas por el personal de enfermería
  - = Las realizadas a pacientes ingresados por peticiones interservicios
  - = La realización ni el informe de pruebas diagnósticas complementarias
  - = La extracción de muestras
  - = Los meros actos de relleno de volantes de petición
  - = Consultas sucesivas por el mismo proceso y en un plazo menor de 6 meses

- Se deben contabilizar las consultas efectivamente realizadas y no las citadas no realizadas.

b) Consultas primeras: Son las que se realizan a pacientes vistos por primera vez en una unidad de especialización concreta y por un proceso concreto. Se consideran incluidos la asistencia completa al paciente durante un plazo máximo de 6 meses en cada proceso.

c) Consultas especializada sujetas a garantía: Se incluyen las consultas necesarias hasta la obtención del diagnóstico. Igualmente comprende las pruebas diagnósticas (incluyendo analítica básica y radiología simple) y terapéuticas rutinarias que se consideren indicadas en cada especialidad para obtener el diagnóstico.

Estos mismos criterios para las Consultas Externas serán de aplicación recíproca a los pacientes derivados al SALUD por el HGDZ.

Apoyo al Hospital Nuestra Señora de Gracia.

1. Hospitalización: La hospitalización requiere el ingreso del paciente en el Hospital y la asignación de una cama de hospitalización, generando estancias entre la fecha de ingreso y la fecha de alta, de acuerdo con las siguientes definiciones:

a) Camas de hospitalización: las destinadas a la atención continuada de pacientes ingresados incluyendo:

- Camas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales.
- No se consideran camas de hospitalización, y por lo tanto, no generan estancias:

= Observación de urgencias.

= Inducción preanestésica.

= Reanimación.

= Exploración.

= Hospital de día y de noche.

= Acompañantes.

= Destinadas a personal del centro.

= Puestos de diálisis.

= Utilizadas para exploraciones especiales (endoscopias, laboratorio y otras).

- Camas instaladas: La dotación instalada que se consigna es la existente en el hospital durante el año de referencia, a 31 de diciembre. No se contabilizarán en esta cifra:

= Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación del centro.

= Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración despachos, etc.).

b) Estancias: Se entiende por estancia el conjunto de pernocta y tiempo que corresponde al suministro de una comida principal (almuerzo o cena). Si el centro utiliza el criterio de hora censal (24 horas), se podrá utilizar igualmente.

No generan estancias:

- Las sesiones de diálisis a pacientes ambulatorios.
- La cirugía mayor ambulatoria.
- El tiempo de permanencia en unidades de reanimación, unidades de transición, observación y urgencias.

## c) Ingresos:

- Se considera ingreso hospitalario el que se produce desde el exterior, con orden de ingreso registrada en el servicio de Admisión, y con asignación de cama de hospitalización (se incluyen habilitadas y supletorias).

- No se considera ingreso si no se ha causado al menos una estancia.
- No se consideran ingresos los pacientes atendidos en observación de urgencias, sesiones de hemodiálisis, hospital de día ni de noche, ni los traslados entre servicios.

2. Cirugía menor ambulatoria: Así se considerarán los actos quirúrgicos realizados en un quirófano, sin ingreso pre ni postquirúrgico, que no figuren en la lista de procesos singularizados, y excluyendo los procedimientos realizados en salas de curas o consultas.

3. Cirugía mayor ambulatoria: Son los actos quirúrgicos realizados en un quirófano, sin ingreso pre ni postquirúrgico, y que son incluidos en la lista de procesos quirúrgicos singularizados.

4. Sesión quirúrgica: A los efectos de este Convenio se considera sesión quirúrgica aquella actividad quirúrgica desarrollada en turno completo de mañana o de tarde, desarrollada por facultativos del Servicio Aragonés de Salud en las instalaciones del Hospital General de la Defensa de Zaragoza.

5. Exploraciones diagnósticas especiales: A los efectos de este Convenio, se consideran los servicios especiales ambulatorios incluidos en el anexo VI, que no van incluidos en otras modalidades asistenciales y que son objeto de facturación independiente.

6. Ingresos por urgencia: Se facturarán por el sistema GRD, estando por tanto incluida toda la asistencia sanitaria que precise el paciente hasta el alta hospitalaria del mismo modo que la población asignada.

## Apoyo en conciertos.

1. Procedimientos quirúrgicos singularizados: Son los incluidos en el anexo VI, cuando haya sido éste el motivo principal de ingreso, siendo dicho ingreso programado.

En el caso de que ocasionen ingreso, no se contabilizarán como estancias las generadas, que deberán identificarse.

En el precio de los procedimientos quirúrgicos se incluye el conjunto de prestaciones que requiera el paciente desde su admisión en el centro hasta su alta definitiva por la patología atendida, y en concreto:

- Las pruebas diagnósticas y terapéuticas, rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad y/o posterioridad al procedimiento que vaya a ser sometido, incluido, en su caso, el estudio preoperatorio (consulta pre-anestésica, E.C.G., Rx. tórax, analítica y estudio de coagulación).

- Las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso, tanto en la fase preparatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio.

- Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya de realizarse al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso, obedezcan a una mala praxis quirúrgica y se realicen en un plazo de tiempo no superior a seis meses a contar desde el día siguiente a producirse el alta. En el caso de aflojamiento séptico o aséptico que se produzca como complicación en el proceso de sustitución de cadera o rodilla, se ampliará dicho periodo de garantía hasta un año.

- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso, así como la sangre y hemoderivados.

- Curas.
- Alimentación, incluidas nutrición enteral y parenteral.
- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

- La utilización de quirófano y gastos de anestesia.

- El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.
- Coste de los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- Estancias en la Unidad de Cuidados Intensivos que pudiera precisar.
- Las consultas postoperatorias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos. En el procedimiento de extracción de cataratas con inclusión de L.I.O., se realizarán, al menos cuatro revisiones.
- El traslado forzoso de un paciente en transporte sanitario adecuado cuando, por razones clínicas insuperables para el Hospital, derivadas de la propia intervención quirúrgica que motivó el ingreso del paciente o complicaciones ajenas al proceso, surgidas después del ingreso y previa puesta en conocimiento del hospital de procedencia, sea necesaria su remisión al Hospital del Área correspondiente.

### ANEXO VIII

#### Condiciones de utilización de recetas

Los facultativos especialistas del Hospital General de la Defensa dispondrán de recetas oficiales de la Seguridad Social para la atención de los pacientes derivados a consultas externas y urgencias. La utilización de recetas deberá ajustarse a las siguientes condiciones:

1. Los destinatarios de las recetas serán usuarios con Tarjeta Sanitaria en vigor y derecho a la prestación farmacéutica a cargo del Departamento de Salud y Consumo, que tengan su residencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, y las personas que no residiendo en esta Comunidad tuvieran los mismos derechos previstos en la legislación estatal y en los Convenios nacionales e internacionales que les sea de aplicación, de acuerdo a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril de Salud de Aragón.

Los pacientes de Mutualidades MUFACE, ISFAS o MUGEJU utilizarán sus talonarios propios.

2. El tipo de receta utilizado (P.3, activos, verde y P.3/1, pensionistas, roja) se adecuará a la situación del usuario recogida en su Tarjeta Sanitaria.

3. Deberán cumplimentarse todos los apartados de la receta, incluida la fecha de prescripción y firma.

4. La prescripción deberá atenerse a las normas de uso racional del medicamento y a los indicadores de calidad que se aplican a los facultativos del Servicio Aragonés de Salud: prescripción de genéricos, prescripción por principio activo, uso racional de antibióticos, utilización adecuada de novedades terapéuticas, etc., y se someterá a los programas de evaluación y auditoría aplicables al resto de médicos prescriptores.

5. El Servicio Aragonés de Salud utilizará el programa de identificación de consumo farmacéutico por usuario y médico del que dispone para la comprobación de que la prescripción se ajusta a las condiciones especificadas.

6. Los facultativos deberán extremar las medidas de seguridad en la custodia de talonarios y sellos. Cualquier sustracción o desaparición de recetas o sellos médicos deberá ser comunicada de forma inmediata al Servicio de Farmacia del Servicio Aragonés de Salud.

7. La finalización de este Convenio llevará implícita la devolución de las recetas sobrantes y de los sellos médicos utilizados.