



ORDEN PRE/1958/2016, de 21 de diciembre, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración entre el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón y la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana, para la prestación de la asistencia sanitaria en zonas limítrofes.

Inscrito en el Registro General de Convenios con el núm. 2016/2/0001 el convenio suscrito, con fecha 14 de noviembre de 2016, por el Consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón y la Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 32 de la Ley 1/2011, de 10 de febrero, de Convenios de la Comunidad Autónoma de Aragón y 13 del Decreto 57/2012, de 7 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma de Aragón, he resuelto:

Ordenar la publicación del citado convenio, que figura como anexo de esta orden, en el "Boletín Oficial de Aragón".

Zaragoza, 21 de diciembre de 2016.

**El Consejero de Presidencia,
VICENTE GUILLÉN IZQUIERDO**

ANEXO

**CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE LA GENERALITAT, A TRAVÉS DE LA
CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA Y EL DEPARTAMENTO DE
SANIDAD DEL GOBIERNO DE ARAGÓN, PARA LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA
SANITARIA EN ZONAS LIMÍTROFES**

Valencia, a 14 de noviembre de 2016.

REUNIDOS

De una parte, la Hble. Sra. D.^a Carmen Montón Giménez, Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat, en representación de la Generalitat, nombrada por el Decreto 8/2015, de 29 de junio, del President de la Generalitat, por el que se nombra Vicepresidenta, Consellers, Secretaria y Portavoz del Consell, conforme a lo dispuesto en los artículos 17.e) y 28.g) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell; en el artículo 6.3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, en relación con el artículo 4.2 del Decreto 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, previa aprobación de las Corts en fecha 21 de septiembre de 2016, Resolución 827/IX, de conformidad con los artículos 22.i) y 59.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana.

Y de otra, el Excmo. Sr. D. Sebastián Celaya Pérez, Consejero de Sanidad, del Gobierno de Aragón, nombrado por Decreto de 5 de julio de 2015, de la Presidencia del Gobierno de Aragón ("Boletín Oficial de Aragón", número 128, de 6 de julio de 2015), en el ejercicio de la delegación de firma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5.1 de la Ley 2/2009, de 11 de mayo, del Presidente y del Gobierno de Aragón, y previa autorización del Consejo de Gobierno en su reunión de 14 de junio de 2016.

Ambas partes, en la representación que desempeñan, se reconocen mutua capacidad legal suficiente para la firma del presente y a tal fin

MANIFIESTAN

I. La Constitución Española, en su artículo 43, proclama el derecho a la protección a la salud como un principio rector de la política social y económica. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

II. Que el 6 de noviembre de 2006, se firmó un convenio marco de colaboración entre la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón. Dicho convenio, finalizó 6 de noviembre de 2011.



III. El buen resultado de la aplicación de dicho convenio y el desarrollo del amplio sentido de colaboración entre ambas Administraciones conlleva que tanto la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana como el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón coincidan en la importancia de articular la colaboración para la atención sanitaria de las zonas limítrofes de forma que los ciudadanos de ambas Comunidades Autónomas puedan continuar beneficiándose de la asistencia sanitaria integral en los centros más cercanos y accesibles desde su domicilio, con independencia de la Comunidad Autónoma en la que residan.

IV. Esta colaboración se enmarca en el ámbito de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, que prevé, en sus artículos 4 y 6, la colaboración entre las Administraciones Públicas, en el ejercicio de sus competencias, máxime cuando esta colaboración es especialmente beneficiosa para los ciudadanos protegidos por ambas Administraciones. Y conforme con lo establecido en la Ley 1/2011, de 10 de febrero, de Convenios de la Comunidad Autónoma de Aragón y en el Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro.

V. Por otra parte, con fecha 31 de mayo de 2013, se firmó un protocolo, actualmente en vigor, entre la Generalitat de la Comunitat Valenciana y el Gobierno de Aragón, en materia de turismo, sanidad y gestión del medio natural, que en su anexo I establece las estipulaciones en materia de sanidad para la prestación de asistencia sanitaria en zonas limítrofes.

VI. Que el sistema sanitario público se inspira en los principios básicos de solidaridad, igualdad, universalidad, equidad, calidad, coordinación y cooperación de las Administraciones sanitarias públicas, para la superación de las desigualdades en salud, al objeto de conseguir una mayor justicia distributiva que permita al ciudadano recibir un servicio sanitario público de calidad y en condiciones de igualdad efectiva en el acceso.

Todos estos principios deben contribuir a una mayor cohesión social entre ambas Comunidades, de manera que se utilicen los recursos sanitarios de la forma más eficiente, por lo que se hace necesario establecer un cauce de coordinación para mantener la garantía del derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos de ambas Comunidades Autónomas, con independencia del lugar de residencia de los mismos o del lugar en que se demanden las prestaciones de la asistencia sanitaria.

VII. Que debemos resaltar las características orográficas, demográficas y sociales de las poblaciones limítrofes, destacando la dispersión de la población, con problemas de comunicación por su compleja orografía, carreteras en mal estado y climatología adversa, así como el envejecimiento de su población que implica dependencia del cuidado de los familiares, muchos de ellos vecinos de ambas Comunidades Autónomas y, por tanto, la necesidad de ser atendidos en centros cercanos a las poblaciones de residencia de los mismos, sin olvidar las relaciones de vecindad entre zonas o municipios de ambas Administraciones sanitarias.

VIII. Que para lograr estos objetivos y cuantos permitan consolidar un nuevo escenario de coordinación en materia sanitaria que redunde en interés de ambas Comunidades Autónomas y de los ciudadanos que en ellas residan, se han iniciado una serie de negociaciones que finalmente han concluido en el presente convenio.

A tal efecto, ambas partes acuerdan suscribir este convenio en base a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera.— *Objeto del convenio.*

El presente convenio regula el ámbito de coordinación en materia sanitaria al objeto de:

- Facilitar la accesibilidad de la atención sanitaria primaria y especializada más cercana para los pacientes, así como el transporte sanitario y las prestaciones farmacéuticas, de zonas limítrofes de ambas Comunidades.
- Promover la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad y en la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Asegurar la coordinación de los dispositivos sanitarios con el fin de lograr un beneficio recíproco para las actuaciones de los sistemas sanitarios de ambas Comunidades Autónomas.



- d) Compartir la experiencia y el conocimiento en cuestiones que afecten a la viabilidad, consolidación y mejora de ambos Servicios de Salud.
- e) Promover el marco para la implicación conjunta de los profesionales sanitarios de ambas Comunidades, así como facilitar el intercambio de conocimientos científicos y técnicos.

Segunda.— Ámbito de aplicación.

Este convenio es de aplicación en las zonas geográficas limítrofes de ambas Comunidades correspondientes a las Zonas Básicas de Salud de Cantavieja, Mosqueruela, Mora de Rubielos, Sarrión y Valderrobres, del Sector Sanitario de Teruel y Alcañiz, del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) y en las Zonas Básicas de Salud de Ademuz, Titaguas, Forcall y Morella, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Las zonas incluidas en el ámbito del presente convenio, así como sus municipios y población, se exponen en los anexos I y II.

Tercera.— Materias objeto del convenio.

Son objeto del presente convenio las siguientes materias:

1. Aseguramiento sanitario.
2. Atención primaria.
3. Atención especializada.
4. Transporte sanitario no urgente.
5. Asistencia farmacéutica.
6. Atención sanitaria en urgencias, emergencias y transporte sanitario urgente.

Dichas materias, se concretan en las siguientes actuaciones:

1. Aseguramiento sanitario.

La atención sanitaria de las poblaciones objeto del convenio se realizará bajo el amparo del aseguramiento sanitario por parte de la Comunidad Autónoma que realiza la prestación de los servicios. El aseguramiento sanitario implica el derecho a recibir la asistencia objeto de este convenio. Aquellos usuarios que sean beneficiarios de este convenio, y sin perjuicio de lo establecido en Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual, poseerán la tarjeta sanitaria de aquel Servicio de Salud del que reciban atención.

La Comisión de seguimiento velará por el cumplimiento de las emisiones de tarjetas sanitarias y por realizar un seguimiento de las incidencias que las mismas puedan ocasionar.

2. Atención primaria.

Siguiendo los principios de la atención primaria, entre otros los de accesibilidad, atención integral, continua o esencial, y como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos, se establece por este convenio que los ciudadanos de las zonas geográficas limítrofes de las dos Comunidades que lo firman puedan ser atendidos por profesionales sanitarios pertenecientes a los Servicios de Salud de ambas Comunidades, según se establezca funcionalmente en este convenio. En estos casos, la atención sanitaria y todas las consecuencias que de ella derivan serán consideradas, con carácter general, como actividades propias de los servicios de salud respectivos.

En concreto, se delimitan diferentes posibilidades de actuación propias de la atención primaria, como son la asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente, tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo, así como la atención continuada y la rehabilitación, cuando ésta se preste en centros de salud, y se exponen en el anexo III.

Los usuarios de los municipios relacionados en el anexo III, y sin perjuicio de lo establecido en Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual, dispondrán de la tarjeta sanitaria del Servicio de salud prestador de servicios sanitarios de atención primaria.

Cualquier cambio en la organización de la atención primaria, será supervisado y, en su caso, aprobado por la Comisión de seguimiento.

3. Atención especializada (ambulatoria, hospitalaria, programada o de urgencias).

La atención, tanto de primer nivel o de segundo nivel (cuando dicha atención requiera una mayor complejidad asistencial o se vean superadas las capacidades técnicas del centro), será realizada por los centros hospitalarios de referencia más cercanos de la Comunitat Valenciana o de la Comunidad de Aragón indistintamente, y siempre de acuerdo con la aceptación del paciente.



Para no interrumpir la continuidad asistencial, se facilitará el flujo de información de cada paciente, correspondiente a la historia clínica u otra información de interés para la gestión del caso.

La atención se prestará de acuerdo a lo expuesto en el anexo III del presente convenio.

Cualquier cambio en la organización de la atención especializada, será supervisado por la comisión de seguimiento.

4. Transporte sanitario no urgente.

El transporte sanitario no urgente será garantizado preferentemente por la Comunidad Autónoma origen del paciente. No obstante, en casos de dificultad derivados de la organización de los servicios, circunstancias meteorológicas u otras, la prestación del servicio quedará garantizada por cualquiera de las Comunidades firmantes del convenio, bien directamente o a través de las empresas proveedoras del servicio cuando esté externalizado. En este sentido, se garantizará con las empresas adjudicatarias correspondientes la eliminación de limitaciones territoriales, de manera que puedan efectuar su servicio en territorio de las dos Comunidades Autónomas bajo el amparo de este convenio.

Cualquier cambio en la organización del transporte sanitario no urgente será supervisado por la Comisión de seguimiento.

5. Asistencia farmacéutica.

Se dispensarán las recetas en el centro sanitario donde sea atendido el paciente.

Los fármacos de dispensación hospitalaria podrán facilitarse, tanto en el hospital de referencia de la Comunidad del paciente, como en el hospital origen de la prescripción, de acuerdo a las preferencias del paciente. En el caso de que la dispensación se realice en el hospital de origen de la prescripción, el coste de la misma se facturará a la Comunidad origen del paciente, o bien, preferentemente, se compensará por reposición.

6. Atención sanitaria en urgencias, emergencias y transporte sanitario urgente.

La Generalitat Valenciana y el Gobierno de Aragón colaborarán en la resolución de las urgencias y emergencias sanitarias de las poblaciones objeto del convenio con los recursos de atención urgente más adecuados al tipo de incidente y disponibles en cada momento.

Ante una situación de urgencia o emergencia sanitaria en las poblaciones de ambas zonas limítrofes, será necesario contactar con los teléfonos habilitados en ambas provincias para la atención a las urgencias y emergencias. En la Comunitat Valenciana, el teléfono de contacto será el 112, que es el número de cabecera del Centro de Emergencias Comunitat Valenciana. En la Comunidad de Aragón, el teléfono de contacto será el 112 o 061, que es el número de cabecera del Centro de Coordinación de Urgencia sanitarias.

La comunicación y colaboración entre los centros de coordinación de urgencias y emergencias sanitarias de ambas Comunidades Autónomas, 061 en Aragón y Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) en la Comunitat Valenciana, será estrecha en todos aquellos incidentes que así lo requieran.

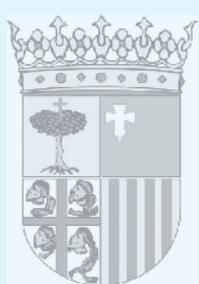
Cualquier incidencia será tratada en la Comisión de seguimiento con la premura que proceda en cada caso.

Cuarta.— *Compensación de gastos.*

Las prestaciones sanitarias que se faciliten en aplicación del presente convenio y que sean susceptibles de poder ser compensadas con cargo al Fondo de Cohesión Sanitaria a que se refiere la disposición adicional septuagésima primera de la Ley 48/2015, de 29 de octubre, de Presupuestos Generales del Estado para el 2016, deberán compensarse con cargo a dicho fondo, aplicándose al efecto la normativa estatal reguladora del mismo.

A tal efecto, las partes firmantes se comprometen a realizar todas aquellas actuaciones exigidas por la normativa que regula la gestión del citado fondo, para posibilitar dicha compensación, en especial la formulación de la correspondiente solicitud de asistencia sanitaria programada, siendo su derivación y asistencia registradas y validadas mediante el Sistema de Información del Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO).

Las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y demás contempladas en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud que se presten en aplicación del presente convenio, no susceptibles de ser compensadas con cargo al Fondo de Cohesión Sanitaria, se compensarán con cargo al Fondo de Garantía Asistencial previsto en el artículo 3 del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, en los términos que se contemplen en su normativa de desarrollo.



Aquellos procesos, procedimientos, patologías, técnicas y tecnologías no recogidas en SIFCO o que no estén contemplados en la cartera de servicios del hospital receptor y que se tengan que realizar en un centro privado, deberán ser autorizados previamente por la Comunidad Autónoma de residencia del paciente, asumiendo esta Comunidad Autónoma el gasto correspondiente.

Quinta.— *Comisión mixta de seguimiento y control.*

1. A efectos de velar por el cumplimiento general de las cláusulas expresadas en el presente convenio, se crea una comisión de seguimiento y control compuesta por cuatro miembros:

- Tres representantes designados por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

- Tres representantes designados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

2. Corresponde a esta comisión, supervisar el cumplimiento de este convenio, resolver todos los problemas de interpretación que puedan plantearse en su aplicación, definir los ámbitos y programas de salud específicos de colaboración entre ambos Servicios de Salud, formular propuesta de acuerdos adicionales para nuevas actuaciones conjuntas no contempladas en éste, evaluar y, en su caso, proponer la renovación de este convenio o su rescisión, así como asesorar respecto de cuantas cuestiones sean sometidas a la comisión por cualquiera de las partes. Así como, informar a las partes de los retrasos e incidencias que se puedan presentar durante la ejecución del convenio.

3. La presidencia y la secretaría de la Comisión de coordinación y seguimiento corresponderá a los representantes de los titulares de los departamentos competentes de cada Comunidad por periodos rotativos de un año de duración, comenzando aleatoriamente o de mutuo acuerdo.

4. Esta comisión deberá reunirse una vez al año y cuando las circunstancias ordinarias o excepcionales así lo aconsejen, sin perjuicio de que los directivos de los dispositivos asistenciales implicados mantengan las reuniones de trabajo que correspondan.

Los acuerdos en la comisión se establecerán por consenso entre los componentes de ambas representaciones, que firmarán un acta de cada reunión en la que figurarán los acuerdos o desacuerdos de las partes, que serán remitidas a las Direcciones Generales con competencia en asistencia sanitaria de ambos Gobiernos.

5. Esta comisión será asesorada, asimismo, por los miembros de los Servicios de salud de cada Comunidad por ellos designados y, en todo caso, por las personas que ostenten la dirección de equipo, coordinación médica y adjunta, responsables de enfermería de los equipos de atención primaria incluidos en el ámbito de este convenio.

Sexta.— *Efectos y vigencia.*

El presente convenio surtirá efectos a partir de los treinta días de su publicación y tendrá una vigencia de cinco años, renovándose tácitamente por periodos anuales, con un máximo de otros cinco años, si no existiera denuncia previa por alguna de las partes con un mes de antelación como mínimo.

Séptima.— *Causas de resolución.*

El presente convenio se podrá resolver antes de la finalización de su término, por las causas siguientes:

- a) Mutuo acuerdo de las partes.
- b) Denuncia expresa de una de las partes con un preaviso de tres meses de antelación a la fecha de su finalización.
- c) Incumplimiento de las cláusulas del mismo.
- d) Causas de interés público que así lo aconsejen.

En el caso de la extinción anticipada del convenio, las actuaciones en curso de ejecución se darán por terminadas y resueltas con la finalización de las actuaciones que ese momento se estén realizando. Así, las partes firmantes garantizarán la continuidad en los mecanismos ordinarios ya existentes en las cuestiones administrativas y se atenderán en todo caso a los principios que informan el presente documento.

Octava.— *Armonización con otros convenios o protocolos.*

Con el fin de armonizar el contenido del presente convenio con lo establecido en el protocolo, actualmente en vigor, entre la Generalitat y el Gobierno de Aragón, en materia de turismo, sanidad y gestión de medio natural, de 31 de mayo de 2013, se dejan sin efecto las



previsiones del protocolo en materia de asistencia sanitaria, sustituyendo la colaboración en la materia por las que se acuerdan en el presente convenio.

Novena.— *Naturaleza y régimen jurídico.*

El presente convenio tiene naturaleza administrativa y en consecuencia, todas las cuestiones litigiosas que surjan entre las partes durante el desarrollo y ejecución del presente convenio se someterán a la jurisdicción contencioso-administrativa, conforme a lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-administrativa.

Y en prueba de conformidad con lo expuesto y convenido, firman el presente convenio de colaboración, en triplicado ejemplar, en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

ANEXO I
ZONAS DE SALUD Y MUNICIPIOS DE ARAGÓN OBJETO DEL CONVENIO: POBLACIÓN
Y TARJETAS SANITARIAS

Zona de Salud	Municipio	Habitantes	TIS
Cantavieja	La Cuba	37	27
	Cantavieja	741	677
	Cañada de Benatanduz	41	31
	Fortanete	203	176
	Iglesuela del Cid, La	432	415
	Mirambel	119	124
	Pitarque	90	76
	Tronchón	68	79
	Villarluengo	189	156
Mosqueruela	Linares de Mora	287	222
	Mosqueruela	589	570
	Puertomingalvo	119	120
	Valdelinares	85	65
Mora de Rubielos	Mora de Rubielos	1.585	1.542
	Alcalá de la Selva	399	364
	Cabra de Mora	73	45
	Fuentes de Rubielos	121	103
	Gúdar	77	74
	Nogueruelas	207	177
	Rubielos de Mora	661	652
	Valbona	193	149
Sarrión	Sarrión	1.167	1.109
	Abejuela	54	43
	Albentosa	270	260
	Arcos de las Salinas	105	101
	Manzanera	510	464
	Olba	240	201
	La Puebla de Valverde	500	410
	San Agustín	141	101
	Torrijas	45	41
	Total	9.348	8.574



ANEXO II
MUNICIPIOS DE LA COMUNITAT VALENCIANA OBJETO DEL CONVENIO: POBLACIÓN

Municipio	Habitantes
Ademuz	1.149
Casas Altas	146
Casas Bajas	188
Castielfabib	275
Torrebaja	435
Vallanca	149
Puebla de San Miguel	79
Herbés	49
Total	2.460

ANEXO III
ASISTENCIA SANITARIA PACTADA EN EL CONVENIO

1. Poblaciones pertenecientes a Castellón y Valencia, tributarios de asistencia sanitaria en dispositivos asistenciales de Aragón.

1.1. Zona de Salud de Ademuz.

- La atención especializada de los pacientes de la Zona de Salud del Rincón de Ademuz será asumida por el Hospital Obispo Polanco, en todos los servicios y especialidades incluidos en su cartera de servicio, tanto en urgencias como en hospitalización, consultas externas y pruebas complementarias.

- En el caso de requerir servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la cartera de servicios del Hospital Obispo Polanco, la atención especializada se dispensará en los centros de referencia de Valencia (Hospital Arnau de Vilanova).

- El Hospital San José de Teruel será el centro de referencia para atención geriátrica, convalecencia y Hospital de Día Geriátrico.

- Para atención psiquiátrica, tendrán como referentes los dispositivos de salud mental siguientes:

I. Atención y seguimiento ambulatorio se realizará en las Unidades de Salud Mental ubicadas en el Centro de Salud Ensanche.

II. Atención urgente en el Hospital Obispo Polanco y de precisar ingreso urgente, en su Unidad de Corta Estancia o Unidad de Agudos.

III. Si se precisa continuar con tratamiento de rehabilitación intensivo, se realizará en la Unidad de Media Estancia o en el Centro de Día Psiquiátrico del Centro de Rehabilitación Psicosocial San Juan de Dios de Teruel.

Se excluye la rehabilitación en régimen residencial (larga estancia).

- Odontología: Unidad de Apoyo del Centro de Salud Ensanche de Teruel.

1.2. Municipio de Herbés.

- La atención primaria se prestará en el Centro de Salud de Valderrobres y será atendido directamente por el facultativo de Peñarroya de Tastavins.

- La atención especializada se prestará en el Hospital de Alcañiz.

- De requerir servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la cartera de servicios del Hospital de Alcañiz, la atención especializada se dispensará en el Hospital Provincial de Castellón o Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.

2. Poblaciones de la provincia de Teruel, tributarios de asistencia sanitaria en dispositivos asistenciales de la Consellería de Sanidad de la Generalitat.

2.1. Municipio de La Cuba.

- La atención primaria se prestará en el Centro de Salud de Forcall (tanto en demanda, programada, como atención continuada).

- La atención especializada se dispensará en el Hospital de Vinaroz o en el Hospital de Alcañiz, indistintamente, e incluirá urgencias, hospitalización, consultas externas y pruebas complementarias.



- De requerir servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la cartera de servicios de los hospitales de Vinaroz y Alcañiz, la atención especializada se dispensará en el Hospital General de Castellón o aquel que corresponda en Valencia.

- Rehabilitación, se realizará en el Centro de Salud de Morella.

2.2. Municipio de Abejuela.

- La atención primaria se prestará desde Centro de Salud de Titaguas (tanto en demanda, programada, como atención continuada), y será atendido directamente por el facultativo de La Yesa.

- La atención especializada se prestará en el Hospital de Liria (urgencias, hospitalización, consultas externas y pruebas complementarias).

- De requerir servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la cartera de servicios del Hospital de Liria, la atención especializada se dispensará en el Hospital de Arnau de Vilanova.

- Rehabilitación, se realizará en el Hospital de Liria.

2.3. Zona de Salud de Cantavieja.

- Atención especializada, podrá ser prestada, tanto en el Hospital de Vinaroz o en el Hospital Provincial de Castellón, como en el Hospital de Alcañiz o en Hospital Obispo Polanco de Teruel (urgencias, hospitalización, consultas externas y pruebas complementarias), dependiendo de la cercanía del municipio de que se trate.

- De requerir servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la cartera de servicios de los hospitales de Vinaroz, Alcañiz o Teruel, la atención especializada se dispensará en el Hospital General de Castellón o aquel que corresponda en Valencia.

- Atención continuada, para La Iglesuela del Cid podrá ser dispensada, tanto en el Centro de Salud de Cantavieja, como en el Centro de Villafranca del Cid.

- Para la atención a urgencias y emergencias que requieran transporte urgente medicalizado, se utilizará el SAMU de Villafranca del Cid. De no estar disponible, se atenderán con el dispositivo de transporte más cercano a la población que disponga de atención médica.

- Rehabilitación, se realizará en el Centro de Salud de Morella.

2.4. Zona de Salud de Mosqueruela.

- Los pacientes de la Zona de Salud de Mosqueruela que requieran servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, o aquellos no incluidos en la Carteras de servicio del Hospital Obispo Polanco, deberán ser atendidos en el Hospital General de Castellón o aquel que corresponda en Valencia.

- Para la atención a urgencias y emergencias que requieran transporte urgente medicalizado, se utilizará el SAMU de Villafranca del Cid. De no estar disponible, se atenderán con el dispositivo de transporte más cercano a la población que disponga de atención médica.

2.5. Zona de Salud de Mora de Rubielos.

- Los pacientes de la Zona de Salud de Mora de Rubielos que requieran servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, así como radioterapia, o aquellos no incluidos en la Cartera de servicio del Hospital Obispo Polanco, serán atendidos en el Hospital Arnau de Vilanova o aquel que corresponda en Valencia.

2.6. Zona de Salud de Sarrión.

- Los pacientes de la Zona de Salud de Sarrión que requieran servicios especializados de 2.º nivel o alta especialidad, como radioterapia, o aquellos no incluidos en la Carteras de servicio del Hospital Obispo Polanco, deberán ser atendidos en el Hospital Arnau de Vilanova o en aquel que corresponda en Valencia.