

REGISTRO GENERAL DE CONVENIOS
Con esta fecha y de conformidad con e
Decreto 151/88, ha sido Incrito con
nº 4694 Hoja 7 Capítulo 1104
Folio el presente
Zaragoza a 1 de febrero de 2004
El Encargado del Registro



**CLÁUSULA ADICIONAL PARA EL AÑO 2.004, SEGUNDA, AL
CONVENIO ENTRE EL GOBIERNO DE ARAGÓN Y EL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE ZARAGOZA**

En Zaragoza, a 16 de febrero de 2004

REUNIDOS

El Excmo. Sr. **D. Alberto LARRAZ VILETA**, Consejero de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en nombre y representación del Departamento de Salud y Consumo, en virtud de las competencias que se le atribuyen en el artículo 60 t) de la Ley 6/2.002 de 15 de abril de salud de Aragón. Y

D. Francisco Javier OBIS SÁNCHEZ, Director Gerente del Hospital " SAN JUAN DE DIOS", de Zaragoza y representante legal de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios.

Ambos se reconocen la capacidad jurídica y de obrar en nombre de la Entidad que representan, y formalizar el presente 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

Que el Convenio suscrito, con la misma fecha, entre el Hospital San Juan de Dios y el Departamento de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón prevé en su cuarta estipulación 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 dicho convenio para el ejercicio.

A estos efectos las partes formalizan la presente Cláusula para el año 2.004 de acuerdo con las siguientes

ESTIPULACIONES

PRIMERA. OBJETO DE LA CLÁUSULA ADICIONAL ANUAL

El objeto de la presente cláusula adicional es la regulación para el período del año 2.004 de la prestación de asistencia sanitaria a los beneficiarios del Servicio Aragonés de Salud por el Hospital San Juan de Dios 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.

SEGUNDA. MODALIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Las modalidades de prestación de servicios por parte del Centro serán:

1. Hospitalización. El Centro pondrá a disposición del Servicio Aragonés de Salud 188 camas, comprometiéndose a realizar un mínimo de 800 ingresos, con un índice de ocupación igual o superior al 95%. El Servicio Aragonés de Salud tenderá a adecuar la patología remitida al Centro de forma que permita alcanzar los objetivos asistenciales y económicos del convenio.
2. Hospital de Día
3. Rehabilitación ambulatoria
4. Hemodiálisis

La definición y alcance de cada uno de estos conceptos se encuentra reflejada más adelante como Anexo I.

TERCERA. ASISTENCIA SANITARIA

La oferta asistencial del Centro queda determinada por su cartera de Servicios que se incorpora como Anexo II de la presente cláusula.

Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales, serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia .

Para recibir asistencia en cualquier modalidad, el Departamento de Salud y Consumo, a propuesta del Servicio Aragonés de Salud, establecerá los cauces de acceso, los modelos de derivación y los informes necesarios.

CUARTA. RÉGIMEN ECÓNOMICO.

A efectos de determinar la contraprestación económica, la actividad asistencial del Hospital, en el ejercicio 2.004, será valorada de acuerdo con las siguientes unidades:

1. Estancia de Procesos Médicos por tramos:
 - Hasta 30 días
 - Entre 31 y 60 días
 - Entre 61 y 90 días
 - Más de 90 días
2. Estancia en Hospital de Día
3. Sesiones Rehabilitadoras
4. Sesiones de Hemodiálisis

Cuando la actividad real para el ejercicio sea inferior a la prevista , el Departamento de Salud y Consumo podrá minorar el importe total del Concierto.

Los precios unitarios de cada uno de estos servicios serán los que se especifican en el Anexo III de esta Cláusula adicional y se aplicarán con efectos del 1 de Enero del 2004.

Si producida el alta hospitalaria de un enfermo, éste tuviera que reingresar en el plazo de los quince días siguientes a aquél en que se produjo el alta a consecuencia del proceso patológico padecido con anterioridad, no se considerará nuevo ingreso y se procederá a facturar de acuerdo con el día que corresponda, teniendo en cuenta su permanencia anterior.

En el valor asignado a la estancia se encuentran comprendidos todos los costes hospitalarios, sanitarios y no sanitarios, con el alcance que establece el R.D. 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, salvo los conceptos que hayan sido objeto de valoración singular o extraída en el citado Anexo III.

Los pacientes recibirán del Centro todo tipo de servicios y prestaciones asistenciales acordes con su nivel de asistencia, incluyendo los tratamientos que resulten más idóneos para la eliminación del proceso patológico padecido. Si por motivos excepcionales, el paciente ingresado precisara la utilización de un servicio especializado cuya dotación no fuese exigida al Centro para su nivel asistencial, se podrá en conocimiento del Servicio Aragonés de Salud, que decidirá, en su caso, dónde se realizará el servicio requerido.

Cuando un paciente ingrese en el Centro y ocupe una cama en la unidad de hospitalización, pero no produzca "estancia", según la interpretación recogida en el Anexo I de la presente Cláusula Adicional, se facturará esta prestación por el 50% de las tarifas de hospitalización correspondientes al primer día.

QUINTA FACTURACIÓN

El Hospital facturará al Departamento de Salud y Consumo en el mes siguiente al que corresponde la facturación, los servicios prestados de acuerdo con la siguiente mecánica:

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

- Identificación (Centro y período)
- Total de ingresos hospitalarios
- Total de estancias para cada tramo
- Total de estancias en Hospital de Día
- Total de sesiones de Rehabilitación Ambulatoria

B.- Un listado en soporte papel con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, acompañado de la misma información en soporte magnético estándar, que contenga:

- Identificación (Centro y período)
- Número de T.I.S., en su defecto número de Seguridad Social, y para extranjeros número de pasaporte
- Apellidos y nombre
- Localidad de residencia (país para extranjeros)
- Fecha de ingreso o asistencia, en su caso
- Fecha de alta (en su caso)
- Número de estancias (en su caso)
- Tipo y tramos de estancia (en su caso)
- Diagnóstico principal
- Tipo de asistencia prestada (hospitalización, hospital de día, sesión rehabilitadora)
- Precio unitario del servicio prestado
- Valor total del servicio prestado

Los datos relativos al paciente serán los imprescindibles para su correcta identificación y ajustados al cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

El Departamento de Salud y Consumo y el Hospital 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.

En cuanto a la facturación de las sesiones de hemodiálisis, ésta se presentará, en el mes siguiente al que corresponde la facturación, directamente en la Gerencia del Hospital dependiente del Servicio Aragonés de Salud de procedencia de los pacientes. La facturación incluirá listado nominal de pacientes, con nombre, apellidos, número de T.I.S., en su defecto número de Seguridad Social, y para extranjeros número de pasaporte, número de sesiones y, en caso de incluir en la facturación la primera sesión en el centro, se adjuntará documento de derivación debidamente autorizado por la Gerencia del hospital del Servicio Aragonés de Salud de procedencia.

SEXTA. INFORMACIÓN A EFECTOS ESTADÍSTICOS

El Hospital San Juan de Dios remitirá al Departamento de Salud y Consumo la información sobre actividad asistencial correspondiente al C.M.B.D. de todas las altas habidas en el Hospital, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

SÉPTIMA. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El Hospital San Juan de Dios deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con tercero, que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extra-sanitaria del centro y los profesionales que presten servicio en el mismo, con cobertura no inferior a 90.151,82 € por víctima y de 751.265,136 € por siniestro.

El Hospital exigirá, y se constituye en garante, la suscripción de seguro de responsabilidad civil con tercero, con el alcance y cobertura que para el propio centro se establece en el párrafo anterior, de las empresas y profesionales que desarrollen actividad en el mismo, bajo contrato mercantil.

POR EL GOBIERNO DE ARAGON,



D. Alberto Larraz Vileta

POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS,



D. Francisco Javier Obis Sánchez

ANEXO I. MODALIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

(según Orden de 16 de enero de 2.001 del Departamento de Salud y Consumo, B.O.A. 26 de enero de 2001, por la que se establece el sistema de información de atención especializada)

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:

2.- **PUESTOS DE HEMODIÁLISIS**: puestos específicamente dotados y destinados al tratamiento mediante hemodiálisis de los pacientes con insuficiencia renal crónica. No se incluirán los destinados a tratar enfermos agudos.

3.- **PUESTOS DE HOSPITAL DE DÍA (geriátrico)**: número máximo de pacientes a los que puede atender diariamente el hospital de día con arreglo a su dotación de recursos físicos y humanos, suponiendo tratamientos a jornada completa.

4.- **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.

5.- **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 (estudios del sueño), ni los traslados entre servicios.
- Se considerarán los ingresos por traslado entre servicios cuando se realicen entre distintas áreas (médica, quirúrgicas, obstétrica, pediátrica, cuidados intensivos), pero únicamente a efectos del cálculo de estancias por tramos y de estancia media por áreas. De manera que el total de ingresos del hospital debe ser igual que la suma de los ingresos por áreas menos los ingresos por traslado entre áreas.

6.- **SESIÓN DE REHABILITACIÓN**: a los efectos del presente Convenio, se entenderá por sesión de Rehabilitación cada día de tratamiento, de fisioterapia y/o terapia ocupacional, al que se somete un paciente.

Cuando a un usuario se le apliquen de forma individual distintas modalidades de técnicas fisioterápicas o de terapia ocupacional, en un mismo día (termoterapia, electroterapia, quinesiterapia, reeducación.. etc.) se contabilizará como una sola sesión de rehabilitación.

ANEXO II. CARTERA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Según Orden de 16 de enero de 2.001 del Departamento de Salud y Consumo, B.O.A. 26 de enero de 2001, por la que se establece el sistema de información de atención especializada la CARTERA DE SERVICIOS representa la oferta estable de Servicios que presenta el Centro Hospitalario con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. La existencia de acuerdos de colaboración con otros Centros para la prestación de determinados servicios no se incluirá en la Cartera de Servicios estable del Centro. Cuando haya una modificación a lo largo del año que implique la incorporación de una especialidad o prestación nueva se comunicará oportunamente.

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. No implica necesariamente la existencia de una estructura jerárquica diferenciada.

Los servicios de las diferentes especialidades pueden prestarse de tres modalidades diferentes:

- = En régimen de hospitalización: implica la existencia de hospitalización para esa especialidad concreta, con el personal facultativo especializado correspondiente.
- = En régimen de Consulta externa: existencia de consulta externa especializada, bien por el personal propio o por personal ligado mediante contrato de servicios profesionales.
- = En régimen ambulatorio: existencia de equipamiento y actividad en procedimientos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios. Incluye la Cirugía Ambulatoria, hospitalización de día, tratamientos ambulatorios especiales (no los realizados exclusivamente en consultas) y pruebas diagnósticas.

Especialidad	Hospitalización	Consultas	Ambulatoria
Medicina Interna	Sí		No
Geriatría	Sí	Sí	Hospital de día
Rehabilitación	No	Sí	Si

ANEXO III. VALORACIÓN Y PRECIOS UNITARIOS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PRESTADOS.

	TRAMO	TARIFA €	ACTIVIDAD ANUAL ESTIMADA AÑO 2004 (estancias)
ESTANCIAS HOSPITALARIAS	1er tramo: hasta 30 días	100,32	19.371
	2º tramo: entre 31 y 60 días	91,69	15.363
	3er tramo: entre 61 y 90 días	82,74	12.691
	4º tramo: más de 90 días	69,74	19.370

ESTANCIA EN HOSPITAL DE DÍA	TARIFA €	ACTIVIDAD ANUAL ESTIMADA AÑO 2004)
Día de estancia	60,02	6.000
Evaluación geriátrica	60,02	96
Transporte ida/vuelta	9,14	6.000

REHABILITACIÓN	TARIFA €	ACTIVIDAD ANUAL ESTIMADA AÑO 2004
Sesión	4,64	12.000
Primera visita R.H.B.	9	1.560

HEMODIÁLISIS	TARIFA €	ACTIVIDAD ANUAL ESTIMADA AÑO 2004
Sesión	135,56	14.040

JAVIER VELASCO RODRIGUEZ, SECRETARIO DEL GOBIERNO DE ARAGON

C E R T I F I C O: Que el Gobierno de Aragón, en su reunión celebrada el día 27 de enero de 2004, adoptó, entre otros, un acuerdo que copiado literalmente dice lo siguiente:

"Se acuerda: Primero.- Aprobar el texto del Convenio de la cláusula adicional anual al convenio entre el Gobierno de Aragón y Hospital San Juan de Dios. Segundo.- Autorizar la celebración de dicha cláusula adicional al convenio por un importe de ocho millones ciento cuarenta y seis mil quinientos cincuenta y tres euros con sesenta y cinco céntimos (8.146.553,65 euros) distribuidos de la siguiente manera: Seis millones doscientos cuarenta y tres mil doscientos noventa y un euros con veinticinco céntimos (6.243.291,25 euros) con cargo a la aplicación presupuestaria 16.02.413.1.227.09 del Departamento de Salud y Consumo y un millón novecientos tres mil doscientos sesenta y dos euros con cuarenta céntimos (1.903.262,40 euros) con cargo al presupuesto del Servicio Aragonés de Salud. Tercero.- Facultar al Excmo. Sr. Consejero de Salud y Consumo para la firma de la presente cláusula adicional al convenio de colaboración".

Y para que así conste y su remisión a **EXCMO. SR CONSEJERO DE SALUD Y CONSUMO** expido la presente certificación, en Zaragoza y en la sede de la Diputación General de Aragón, a veintiocho de enero de dos mil cuatro.

EL SECRETARIO DEL GOBIERNO,

