

Presidència de la Generalitat

RESOLUCIÓ de 3 d'abril de 2023, de la directora general de Relacions amb Les Corts, de la Presidència de la Generalitat, per la qual es publica el conveni de col·laboració entre la Generalitat, a través de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i el Departament de Sanitat del Govern d'Aragó per a la prestació de l'assistència sanitària en zones limítrofes. [2023/3717]

La Generalitat, a través de Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i el Departament de Sanitat del Govern d'Aragó han subscrit, prèvia tramitació reglamentària, el dia 16 de març de 2023, el conveni per a la prestació de l'assistència sanitària en zones limítrofes, i d'acord amb allò que preveu l'article 20 del Decret 176/2014, de 10 d'octubre, del Consell, pel qual es regulen els convenis que subscriba la Generalitat i el seu registre, una vegada inscrit en el Registre de Convenis de la Generalitat amb data 3 d'abril de 2023 i número 309/2023, és procedent la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* del conveni esmentat, que figura annex a aquesta resolució.

València, 3 d'abril de 2023.— La directora general de Relacions amb Les Corts: Ana Belén Domínguez Cana.

Conveni de col·laboració entre la Generalitat Valenciana, a través de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i el Departament de Sanitat del Govern d'Aragó per a la prestació de l'assistència sanitària en zones limítrofes

València, 16 de març de 2023

Intervinents

D'una part, Miguel Mínguez Pérez, conseller de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana, en representació d'aquesta, nomenat pel Decret 13/2022, de 14 de maig, del president de la Generalitat, segon es disposa en els articles 17.f i 28.g de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat, del Consell, en l'article 6.3 del Decret 176/2014, de 10 d'octubre, del Consell, pel qual es regula els convenis que subscriba la Generalitat i el seu registre, en relació amb l'article 4.2 del Decret 185/2020, de 16 de novembre, del Consell, pel qual aprova el Reglament orgànic i funcional de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, i facultat per a la signatura del present conveni per l'Acord del Consell en data 13 de gener de 2023.

I d'una altra, Sira Repollés Lasheras, consellera de Sanitat del Govern d'Aragó, nomenada pel Decret de 13 de maig de 2020, del president del Govern d'Aragó, i amb l'autorització prèvia del Consell de Govern en la seua reunió de 22 de febrer de 2023, de conformitat amb el que es disposa en l'article 12.24 del text refós de la Llei del president o presidenta i del Govern d'Aragó aprovat pel Decret legislatiu 1/2022, de 6 d'abril, del Govern d'Aragó, i l'article 150.2 de la Llei 5/2021, de 29 de juny, d'organització i règim jurídic del sector públic autònom d'Aragó.

Totes dues parts, en la representació que exerceixen, es reconeixen mútua capacitat legal suficient per a la signatura del present conveni i amb aquesta finalitat

Manifesten

I. Que el 14 de novembre de 2016 es va signar un conveni de col·laboració entre la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana i el Departament de Salut i Consum del Govern d'Aragó. El dit conveni tenia una duració de cinc anys, i finalitzava el dia 14 de novembre de 2021.

Els resultats d'aquest han sigut satisfactoris per a totes dues parts i sobretot per a la població afectada per la seua aplicació.

II. El bon resultat de l'aplicació del conveni i el desenvolupament de l'ampli sentit de col·laboració entre totes dues administracions comporta que tant la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana com el Departament de Sanitat del Govern

Presidencia de la Generalitat

RESOLUCIÓN de 3 de abril de 2023, de la directora general de Relaciones con Les Corts, de la Presidencia de la Generalitat, por la que se publica el 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. [2023/3717]

La Generalitat, a través de Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón han suscrito, previa tramitación reglamentaria, el día 16 de marzo de 2023, el convenio para la prestación de la asistencia sanitaria en zonas limítrofes, por lo que conforme con lo previsto en el artículo 20 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regulan los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, una vez inscrito en el Registro de Convenios de la Generalitat con fecha 3 de abril de 2023 y número 309/2023, procede la publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* de dicho convenio, que figura anexo a esta resolución.

València, 3 de abril de 2023.— La directora general de Relaciones con Les Corts: Ana Belén Domínguez Cana.

Convenio de colaboración entre la Generalitat Valenciana, 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

València, 16 de marzo de 2023

Intervinientes

De una parte, Miguel Mínguez Pérez, conseller de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana, en representación de la misma, nombrado por Decreto 13/2022, de 14 de mayo, del presidente de la Generalitat, conforme a lo dispuesto en los artículos 17.f 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 185/2020, de 16 de noviembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, y facultado para la firma del presente convenio por acuerdo del Consell en fecha 13 de enero de 2023.

Y de otra, Sira Repollés Lasheras, consejera de Sanidad, del Gobierno de Aragón, nombrada por Decreto de 13 de mayo de 2020, del presidente del Gobierno de Aragón, y previa autorización del Consejo de Gobierno en su reunión de 22 de febrero de 2023, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12.24 del texto refundido de la Ley del presidente o presidenta y del Gobierno de Aragón aprobado por Decreto Legislativo 1/2022, de 6 de abril, del Gobierno de Aragón, y el artículo 150.2. de la Ley 5/2021, de 29 de junio, de organización y régimen jurídico del sector público autonómico de Aragón.

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

Manifiestan

I. Que el 14 de noviembre de 2016 se firmó un convenio de colaboración entre la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana y el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón. Dicho convenio tenía una duración de cinco años, finalizando el día 14 de noviembre de 2021.

Los resultados del mismos han sido satisfactorios para ambas partes y sobre todo para la población afectada por su aplicación.

II. 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

d'Aragó coincidisquen en la importància d'articular la col·laboració per a l'atenció sanitària de les zones limítrofes de manera que els ciutadans de totes dues comunitats autònomes puguin continuar beneficiant-se de l'assistència sanitària integral en els centres més pròxims i accessibles des del seu domicili, amb independència de la comunitat autònoma en la qual residisquen.

III. Aquesta col·laboració s'emmarca en l'àmbit de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic, que preveu en els seus articles 140 i següents la col·laboració entre les administracions públiques, en l'exercici de les seues competències, més encara quan aquesta col·laboració és especialment beneficiosa per als ciutadans protegits per totes dues administracions. I conformement amb el que s'estableix en la Llei 5/2021, de 29 de juny, d'organització i règim jurídic del sector públic autonòmic d'Aragó i en el Decret 176/2014, de 10 d'octubre, del Consell, pel qual es regulen els convenis que subscriba la Generalitat Valenciana i el seu registre.

IV. Que el sistema sanitari públic s'inspira en els principis bàsics de solidaritat, igualtat, universalitat, equitat, qualitat, coordinació i cooperació de les Administracions sanitàries públiques per a la superació de les desigualtats en salut, a fi d'aconseguir una major justícia distributiva que permeta al ciutadà rebre un servei sanitari públic de qualitat i en condicions d'igualtat efectiva en l'accés.

Tots aquests principis han de contribuir a una major cohesió social entre totes dues comunitats de manera que s'utilitzen els recursos sanitaris de la forma més eficient, per la qual cosa es fa necessari establir un canal de coordinació per a mantindre la garantia del dret a la protecció de la salut de tots els ciutadans de totes dues comunitats autònomes, amb independència del lloc de residència d'aquests o del lloc en què es demanden les prestacions de l'assistència sanitària.

V. Que hem de ressaltar les característiques orogràfiques, demogràfiques i socials de les poblacions limítrofes, destacant la dispersió de la població, amb problemes de comunicació per la seua complexa orografia, carreteres en mal estat i climatologia adversa, així com, l'envel·liment de la seua població que implica dependència de la cura dels familiars, molts d'ells veïns de totes dues comunitats autònomes i, per tant, la necessitat de ser atesos en centres pròxims a les poblacions de residència d'aquests, sense oblidar les relacions de veïnatge entre zones o municipis de totes dues administracions sanitàries.

VI. Que per a aconseguir aquests objectius i els que permetran consolidar un nou escenari de coordinació en matèria sanitària que redunde en interès de totes dues comunitats autònomes i dels ciutadans que hi residisquen, s'han iniciat una sèrie de negociacions que finalment han conclòs en el present conveni.

A aquest efecte totes dues parts acorden subscriure aquest conveni sobre la base de les següents

Clàusules

Primera. Objecte del conveni

El present conveni regula l'àmbit de coordinació en matèria sanitària entre el Govern d'Aragó i la Generalitat Valenciana a través dels seus respectius departaments competents en matèria de salut, a fi de:

a) Facilitar l'accessibilitat de l'atenció sanitària primària i especialitzada més pròxima per als pacients, així com el transport sanitari i les prestacions farmacèutiques, de zones limítrofes de totes dues comunitats.

b) Promoure la garantia efectiva dels drets dels ciutadans d'acord amb el que es disposa en la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat i en la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del sistema nacional de salut.

c) Assegurar la coordinació dels dispositius sanitaris amb la finalitat d'aconseguir un benefici recíproc per a les actuacions dels sistemes sanitaris de totes dues comunitats autònomes.

d) Compartir l'experiència i el coneixement en qüestions que afecten la viabilitat, consolidació i millora de tots dos Serveis de Salut.

e) Promoure el marc per a la implicació conjunta dels professionals sanitaris de totes dues Comunitats, així com facilitar l'intercanvi de coneixements científics i tècnics.

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.

III. Esta colaboración se enmarca en el ámbito de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público que prevé en sus artículos 140 y ss 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 5/2021, de 29 de junio, de organización y régimen jurídico del sector público autonómico de Aragón y en el Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que regula los convenios que suscriba le Generalitat Valenciana y su registro.

IV. 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.

V. 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.

VI. 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 entre el Gobierno de Aragón y la Generalitat Valenciana a través de sus respectivos departamentos competentes en materia de salud, al objeto de:

a) 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.

b) Promover la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

c) 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.



Segona. Àmbit d'aplicació

Aquest conveni és aplicable en les zones geogràfiques limítrofes de totes dues comunitats corresponents a les zones bàsiques de salut de Cantavieja, Mosqueruela, Mora de Rubielos, Sarrion i Valderrobres del sector sanitari de Teruel i Alcañiz del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) i en les zones bàsiques de salut d'Ademuz, Titaguas, Forcall i Morella de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Les zones incloses en l'àmbit del present conveni, així com els seus municipis i població s'exposen en els annexos I i II.

Tercera. Matèries objecte del conveni

Són objecte del present conveni les següents matèries:

1. Assegurament sanitari.
2. Atenció primària.
3. Atenció especialitzada
4. Transport sanitari no urgent.
5. Assistència farmacèutica
6. Atenció sanitària en urgències, emergències i transport sanitari urgent.

Aquestes matèries es concreten en les següents actuacions:

1. Assegurament sanitari.

L'atenció sanitària de les poblacions objecte del conveni es realitzarà sota l'empara de l'assegurament sanitari per part de la comunitat autònoma que realitza la prestació dels serveis. L'assegurament sanitari implica el dret a rebre l'assistència objecte d'aquest conveni. Aquells usuaris que siguin beneficiaris d'aquest conveni, i sense perjudici del que s'estableix en el Reial decret 183/2004, de 30 de gener pel qual es regula la targeta sanitària individual, posseiran la targeta sanitària d'aquell servei de salut del qual reben atenció.

La comissió de seguiment, vigilància i control vetlarà pel compliment de les emissions de targetes sanitàries i per realitzar un seguiment de les incidències que aquestes puguin ocasionar.

2. Atenció primària

Seguint els principis de l'atenció primària, entre altres els d'accessibilitat, atenció integral, contínua o essencial, i com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos, s'estableix per aquest conveni que els ciutadans de les zones geogràfiques limítrofes de les dues comunitats que el signen puguin ser atesos per professionals sanitaris pertanyents als serveis de salut de totes dues comunitats segons s'establisca funcionalment en aquest conveni. En aquests casos, l'atenció sanitària i totes les conseqüències que d'ella deriven seran considerades, amb caràcter general, com a activitats pròpies dels serveis de salut respectius.

En concret, es delimiten diferents possibilitats d'actuació pròpies de l'atenció primària com són l'assistència sanitària a demanda, programada i urgent tant en la consulta com en el domicili del malalt, així com l'atenció continuada i la rehabilitació, quan aquesta es preste en centres de salut, i s'exposen en l'annex III.

Els usuaris dels municipis relacionats en l'annex III, i sense perjudici del que s'estableix en el Reial decret 183/2004, de 30 de gener pel qual es regula la targeta sanitària individual, disposaran de la targeta sanitària del servei de salut prestador de serveis sanitaris d'atenció primària.

Qualsevol canvi en l'organització de l'atenció primària serà supervisat i si escau aprovat, per la comissió de seguiment, vigilància i control.

3. Atenció especialitzada (ambulatoria, hospitalària, programada o d'urgències).

L'atenció tant de primer nivell o de segon nivell (quan aquesta atenció requereix una major complexitat assistencial o es vegem superades les capacitats tècniques del centre) serà realitzada pels centres hospitalaris de referència més pròxims de la Comunitat Valenciana o de la Comunitat d'Aragó indistintament i sempre d'acord amb l'acceptació del pacient.

Per a no interrompre la continuïtat assistencial, es facilitarà el flux d'informació de cada pacient, corresponent a la història clínica o una altra informació d'interès per a la gestió del cas.

L'atenció es prestarà d'acord amb el que s'exposa en l'annex III del present conveni.

Qualsevol canvi en l'organització de l'atenció especialitzada serà supervisat per la comissió de seguiment, vigilància i control.

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, Sarrion 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 el 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, vigilancia y control, 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

Seguendo 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 esta 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 el 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, vigilancia y control.

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, vigilancia y control.

4. Transport sanitari no urgent.

El transport sanitari no urgent serà garantit preferentment per la comunitat autònoma origen del pacient. No obstant això, en casos de dificultat derivats de l'organització dels serveis, circumstàncies meteorològiques o altres, la prestació del servei quedarà garantida per qualsevol de les comunitats signants del conveni, bé directament o a través de les empreses proveïdores del servei quan estiga externalitzat. En aquest sentit, es garantirà amb les empreses adjudicatàries corresponents l'eliminació de limitacions territorials, de manera que puguen efectuar el seu servei en territori de les dues comunitats autònomes sota l'emparedament d'aquest conveni.

Qualsevol canvi en l'organització del transport sanitari no urgent serà supervisat per la comissió de seguiment, vigilància i control.

5. Assistència farmacèutica

Es dispensaran les receptes en el centre sanitari on siga atès el pacient.

Els fàrmacs de dispensació hospitalària podran facilitar-se tant a l'hospital de referència de la Comunitat del pacient com a l'hospital origen de la prescripció, d'acord amb les preferències del pacient. En el cas que la dispensació es realitze a l'hospital d'origen de la prescripció, el cost d'aquesta es facturarà a la comunitat origen del pacient, o bé, preferentment, es compensarà per reposició.

6. Atenció sanitària en urgències, emergències i transport sanitari urgent.

La Generalitat Valenciana i el Govern d'Aragó col·laboraran en la resolució de les urgències i emergències sanitàries de les poblacions objecte del conveni amb els recursos d'atenció urgent més adequats al tipus d'incident i disponibles a cada moment.

Davant una situació d'urgència o emergència sanitària en les poblacions de totes dues zones limítrofes serà necessari contactar amb els telèfons habilitats en totes dues províncies per a l'atenció a les urgències i emergències. En la Comunitat Valenciana el telèfon de contacte serà el 112 que és el número de capçalera del Centre d'Emergències Comunitat Valenciana. En la Comunitat d'Aragó el telèfon de contacte serà el 112 o 061 que és el número de capçalera del Centre de Coordinació d'Urgència Sanitària.

La comunicació i col·laboració entre els centres de coordinació d'urgències i emergències sanitàries de totes dues comunitats autònomes, 061 a Aragó i Centre d'Informació i Coordinació d'Urgències (CICU) a la Comunitat Valenciana, serà estreta en tots aquells incidents que així ho requerisquen.

Qualsevol incidència serà tractada en la comissió de seguiment, vigilància i control amb la urgència que calga en cada cas.

Quarta. Compensació de despeses

Les prestacions sanitàries que es faciliten en aplicació del present conveni i que siguen susceptibles de poder ser compensades amb càrrec al Fons de Cohesió Sanitària a què es refereix la disposició addicional setanta-unena de Llei 31/2022, de 23 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2023, hauran de compensar-se amb càrrec a aquest Fons, i s'ha d'aplicar a aquest efecte la normativa estatal reguladora d'aquest.

A aquest efecte, les parts signants es comprometen a realitzar totes aquelles actuacions exigides per la normativa que regula la gestió del dit Fons per a possibilitar aquesta compensació, especialment la formulació de la corresponent sol·licitud d'assistència sanitària programada, i la seua derivació i assistència seran registrades i validades mitjançant el Sistema d'Informació del Fons de Cohesió Sanitària (SIFCO).

Les prestacions sanitàries, farmacèutiques i altres contemplades en la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut que es presten en aplicació del present conveni, no susceptibles de ser compensades amb càrrec al Fons de Cohesió Sanitària, es compensaran amb càrrec al Fons de Garantia Assistencial previst en l'article 3 del Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seues prestacions, en els termes que es contemplen en la seua normativa de desenvolupament.

Aquells processos, procediments, patologies, tècniques i tecnologies no recollides en SIFCO o que no estiguen contemplats en la cartera de serveis de l'hospital receptor i que s'hagen de realitzar en un centre

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, vigilancia y control.

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 esta 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 i el Govern d'Aragó col·laboraran en la resolució de les urgències i emergències sanitàries de les poblacions objecte del conveni amb els recursos d'atenció urgent més adequats al tipus d'incident i disponibles en cada moment.

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 telèfon de contacte serà el 112 que es el número de cabecera del Centro de Emergencias Comunitat Valenciana. En la Comunidad de Aragón el telèfon de contacte serà el 112 o 061 que es el número de cabecera del Centro de Coordinación de Urgencia Sanitarias.

La comunicació i col·laboració 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, vigilancia y control 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 Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de presupuestos generales del Estado para el año 2023, 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 contemplan en su normativa de desarrollo.

Aquelles processos, procediments, patologies, tècniques i tecnologies no recollides en SIFCO o que no estén contemplats en la cartera de serveis del hospital receptor i que se tengan que realitzar en un

privat, hauran de ser autoritzats prèviament per la comunitat autònoma de residència del pacient, i aquesta comunitat autònoma assumirà la despesa corresponent.

En virtut del que s'estableix en l'article 26.3 de la Llei 1/2015, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'hisenda pública, del sector públic instrumental i de subvencions, es fa constar que el cost del present conveni per a la Generalitat Valenciana és nul.

Cinquena. Comissió mixta de seguiment, vigilància i control

1. A l'efecte de vetlar pel compliment general de les clàusules expressades en el present conveni, i de conformitat amb el que s'estableix en l'article 49.f de la Llei 40/2015 d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic es crea una comissió mixta seguiment, vigilància i control de l'execució del conveni.

2. Aquesta comissió mixta de seguiment, vigilància i control estarà integrada per tres persones representants de la conselleria amb competències en matèria de sanitat, designades per la persona titular de la direcció general amb competències en matèria d'assistència sanitària i tres persones representants del Departament de Sanitat del Govern d'Aragó, designades per la persona titular de la direcció general amb competències en matèria d'assistència sanitària. En la designació dels representants en aquest òrgan, es procurarà la presència equilibrada de dones i homes, en aplicació del previngut en l'III Pla d'igualtat de dones i homes de l'Administració de la Generalitat, aprovat per l'Acord de 8 d'agost de 2022 del Consell.

3. Correspon a aquesta comissió supervisar el compliment d'aquest conveni, resoldre tots els problemes d'interpretació que puguen plantejar-se en la seua aplicació, definir els àmbits i programes de salut específics de col·laboració entre tots dos serveis de salut, formular proposta d'acords addicionals per a noves actuacions conjuntes no contemplades en aquest, avaluar i, si és el cas, proposar la renovació d'aquest conveni o la seua rescissió, així com assessorar respecte de les qüestions que siguen sotmeses a la comissió per qualsevol de les parts. Així com informar a les parts dels retards i incidències que es puguen presentar durant l'execució del conveni.

4. La presidència i la secretaria de la comissió de seguiment, vigilància i control correspondrà als representants dels titulars dels departaments competents de cada comunitat per períodes rotatius d'un any de duració, començant aleatòriament o de mutu acord.

5. Aquesta comissió haurà de reunir-se una vegada a l'any i quan les circumstàncies ordinàries o excepcionals així ho aconsellen, sense perjudici que els directius dels dispositius assistencials implicats mantinguin les reunions de treball que corresponguen.

Els acords en la comissió s'establiran per consens entre els components de totes dues representacions, que signaran una acta de cada reunió en la qual figuraran els acords o desacords de les parts, que seran remeses a les direccions generals amb competència en assistència sanitària de tots dos governs.

6. Aquesta comissió serà assessorada, així mateix, pels membres dels serveis de salut de cada comunitat per ells designats i, en tot cas, per les persones que exercisquen la direcció d'equip, coordinació mèdica i adjunta, responsables d'infermeria dels equips d'atenció primària inclosos en l'àmbit d'aquest conveni.

Sisena. Efectes i vigència

El present conveni farà efecte a partir dels trenta dies, comptats des de l'última publicació, en els butlletins oficials de totes dues administracions, i tindrà una vigència de quatre anys.

Setena. Causes de resolució

El present conveni es podrà resoldre abans de la finalització del seu terme, per les causes següents:

- a) Mutu acord de les parts.
- b) Denúncia expressa d'una de les parts amb un preavís de tres mesos d'antelació a la data de la seua finalització.
- c) Incompliment de les clàusules d'aquest.
- d) Causes d'interès públic que així ho aconsellen.

Qualsevol altra causa que concórrega en els termes de l'article 51 de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.

centro privado, deberán ser autorizados previamente por la Comunidad Autónoma de residencia del paciente, asumiendo esta comunidad autónoma el gasto correspondiente.

En virtud de lo establecido en el artículo 26.3 de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de hacienda pública, del sector público instrumental y de subvenciones, se hace constar que el coste del futuro convenio para la Generalitat Valenciana y para la Comunidad Autónoma de Aragón es nulo.

Quinta. Comisión mixta de seguimiento, vigilancia y control

1. A efectos de velar por el cumplimiento general de las cláusulas expresadas en el presente convenio, y de conformidad con lo establecido en el artículo 49.f de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público se crea una comisión de mixta seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio.

2. Esta comisión mixta de seguimiento, vigilancia y control estará integrado por tres personas representantes de la conselleria con competencias en materia de sanidad, designadas por la persona titular de la dirección general con competencias en materia de asistencia sanitaria y tres personas representantes del Departamento de sanidad del Gobierno de Aragón, designadas por la persona titular de la dirección general con competencias en materia de asistencia sanitaria. En la designación de los representantes en este órgano, se procurará la presencia equilibrada de mujeres y hombres, en aplicación de lo prevenido en el III Plan de igualdad de mujeres y hombres de la Administración de la Generalitat, aprobado por acuerdo de 8 de agosto de 2022 del Consell.

3. 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 este, 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.

4. La presidencia y la secretaria de la comisión de la comisión seguimiento, vigilancia y control correspondrá a los representantes de los titulares de los departamentos competentes de cada comunidad por períodos rotativos de un año de duración, comenzando aleatoriamente o de mutuo acuerdo.

5. 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.

6. 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, contados desde la última publicación, en los boletines oficiales de ambas administraciones, y tendrá una vigencia de cuatro años.

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.

Cualquier otra causa que concorra en los términos del artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de régimen jurídico del sector público.

En el cas de l'extinció anticipada del conveni, les actuacions en curs d'execució es donaran per acabades i resoltes amb la finalització de les actuacions que aquest moment s'estiguen realitzant. Així les parts signants garantirán la continuïtat en els mecanismes ordinaris ja existents en les qüestions administratives i s'atindran en tot cas als principis que donen forma al present document.

Huitena. Accés a històries clíniques i protecció de dades

Per a garantir la qualitat de l'assistència sanitària que es compromet a través del present conveni, el Servei Aragonés de Salut i la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana facilitarán l'accés a les corresponents històries clíniques de les persones objecte de l'assistència sanitària conjunta.

Per a la posada en marxa dels accessos mutus a les històries clíniques es constituirà un grup tècnic de treball, que actuarà sota la dependència de la Comissió de seguiment, vigilància i control, i estarà integrat almenys per dos membres en representació de cadascuna de les institucions signants.

En l'accés a les històries clíniques es respectarà la normativa vigent tant en l'àmbit estatal com la de totes dues comunitats autònomes.

En particular, totes dues parts, en l'accés a les històries clíniques i a la resta de la informació de caràcter personal que tracten en l'exercici de les actuacions objecte del conveni, es comprometen a complir el que es disposa en la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, així com la seua normativa de desplegament.

En virtut del tractament recíproc de dades personals i la naturalesa de la finalitat del tractament, totes dues parts es reconeixen com a coresponsables de tractament de les dades personals dels pacients beneficiaris per aquest conveni.

Per aquesta raó, a l'efecte de complir amb l'article 26 del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública i el Departament de Sanitat del Govern d'Aragó totes dues parts signaran el corresponent Acord de Corresponsables de Tractament quan es donaren les circumstàncies de tractament de dades personals en el desenvolupament del conveni.

Novena. Publicitat

El present conveni serà objecte de publicitat activa en totes dues comunitats autònomes, de conformitat les obligacions de publicitat derivades del que es disposa en la Llei 19/2013, de 9 de desembre de transparència, accés a la informació pública i bon govern.

Així mateix, una vegada subscrit el Conveni haurà de publicar-se en el Portal de Transparència de la Generalitat GVA-Oberta de conformitat amb l'en Llei 1/2022, de 13 d'abril, de la Generalitat, de transparència i bon govern de la Comunitat Valenciana i la Llei 8/2015, de 25 de març, de transparència de l'activitat pública i participació ciutadana d'Aragó.

Així mateix, es publicarà en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* (DOGV), i en el *Boletín Oficial de Aragón* (BOA) d'acord amb el que es disposa en l'article 151.5 de la Llei 5/2021, de 29 de juny, d'organització i règim jurídic del sector públic autònom d'Aragó.

Una vegada publicat, haurà de comunicar-se al Parlament autònom en la manera prevista en els respectius Estatuts d'Autonomia i a les Corts Generals, de conformitat amb l'article 59.1 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana.

Desena. Naturalesa i règim jurídic

El present conveni té naturalesa administrativa, en conseqüència, totes les qüestions litigioses que sorgisquen entre les parts durant el desenvolupament i execució del present conveni se sotmetran a la jurisdicció contenciosa administrativa, conformement amb el que es disposa en la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

I en prova de conformitat amb el que s'ha exposat i convingut, signen el present conveni de col·laboració en triplicat exemplar, en el lloc i data assenyalats en l'encapçalament.

El conseller de Sanitat Universal i Salut Pública: Miguel Mínguez Pérez.

La consellera de Sanitat del Govern d'Aragó: Sira Repollés Lasheras.

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. Acceso a historias clínicas y protección de datos

Para garantizar la calidad de la asistencia sanitaria que se compromete a través del presente convenio, el Servicio Aragonés de Salud y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana facilitarán el acceso a las correspondientes historias clínicas de las personas objeto de la asistencia sanitaria conjunta.

Para la puesta en marcha de los accesos mutuos a las historias clínicas se constituirá un grupo técnico de trabajo, que actuará bajo la dependencia de la Comisión de seguimiento, vigilancia y control, y estará integrado al menos por dos miembros en representación de cada una de las instituciones firmantes.

En el acceso a las historias clínicas se respetará la normativa vigente tanto en el ámbito estatal como en ambas comunidades autónomas.

En particular, ambas partes, en el acceso a las historias clínicas y al resto de la información de carácter personal que traten en el ejercicio de las actuaciones objeto del convenio, se comprometen a cumplir lo dispuesto en la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, así como su normativa de desarrollo.

En virtud del tratamiento recíproco de datos personales y la naturaleza de la finalidad del tratamiento, ambas partes se reconocen como coresponsables de tratamiento de los datos personales de los pacientes beneficiados por este convenio.

Por esta razón, a los efectos de cumplir con el artículo 26 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón ambas partes firmarán el correspondiente Acuerdo de Corresponsables de Tratamiento cuando se dieran las circunstancias de tratamiento de datos personales en el desarrollo del convenio.

Novena. Publicidad

El presente convenio será objeto de publicidad activa en ambas comunidades autónomas, de conformidad las obligaciones de publicidad derivadas de lo dispuesto en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

Así mismo, una vez suscrito el Convenio deberá publicarse en el Portal de Transparencia de la Generalitat GVA-Oberta de conformidad con la en Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de transparencia y buen gobierno de la Comunitat Valenciana y la Ley 8/2015, de 25 de marzo, de transparencia de la actividad pública y participación ciudadana de Aragón.

Así mismo, se publicará en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana* (DOGV), y en el *Boletín Oficial de Aragón* (BOA) de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 151.5 de la Ley 5/2021, de 29 de junio, de organización y régimen jurídico del sector público autonómico de Aragón.

Una vez publicado, deberá comunicarse al Parlamento autonómico en la manera prevista en los respectivos estatutos de autonomía y a las Cortes Generales, de conformidad con el artículo 59.1. del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana.

Décima. Naturaleza y régimen jurídico

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, 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 duplicado ejemplar, en el lugar y fecha señalados en el encabezamiento.

El conseller de Sanidad Universal y Salud Pública: Miguel Mínguez Pérez

La consejera de Sanidad del Gobierno de Aragón: Sira Repollés Lasheras.

ANNEX I
ZONES DE SALUT I MUNICIPIS D'ARAGÓ OBJECTE DEL
CONVENI:
POBLACIÓ I TARGETES SANITÀRIES

ZONA DE SALUT	MUNICIPI	HABITANTS
CANTAVIEJA	LA CUBA	42
	CANTAVIEJA	734
	CAÑADA DE BENATANDUZ	34
	FORTANETE	200
	IGLESUELA DEL CID, LA	407
	MIRAMBEL	111
	PITARQUE	90
	TRONCHÓN	69
	VILLARLUENGO	169
MOSQUERUELA	LINARES DE MORA	226
	MOSQUERUELA	531
	PUERTOMINGALVO	125
	VALDELINARES	82
MORA DE RUBIELOS	MORA DE RUBIELOS	1.539
	ALCALA DE LA SELVA	352
	CABRA DE MORA	68
	FUENTES DE RUBIELOS	154
	GUDAR	79
	NOGUERUELAS	207
	RUBIELOS DE MORA	632
	VALBONA	184
SARRIÓN	SARRIÓN	1.194
	ABEJUELA	57
	ALBENTOSA	294
	ARCOS DE LAS SALINAS	112
	MANZANERA	527
	OLBA	264
	LA PUEBLA	445
	SAN AGUSTIN	138
	TORRIJAS	38
TOTAL	9.079	

ANNEX II
ZONES DE SALUT I MUNICIPIS DE LA COMUNITAT VALEN-
CIANA OBJECTE DEL CONVENI: POBLACIÓ I TARGETES SANI-
TÀRIES

ZONES DE SALUT I MUNICIPI	HABITANTS	TARGETES SANITÀRIES
ADEMUZ	1.046	995
CASAS ALTAS	147	146
CASAS BAJAS	162	156
CASTIELFABIB	309	300
TORREBAJA	399	369
VALLANCA	152	148
PUEBLA DE SAN MIGUEL	21	21
HERBERS	28	28
Total	2.264	2.163

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

ZONA DE SALUD	MUNICIPIO	HABITANTES
CANTAVIEJA	LA CUBA	42
	CANTAVIEJA	734
	CAÑADA DE BENATANDUZ	34
	FORTANETE	200
	IGLESUELA DEL CID, LA	407
	MIRAMBEL	111
	PITARQUE	90
	TRONCHÓN	69
	VILLARLUENGO	169
MOSQUERUELA	LINARES DE MORA	226
	MOSQUERUELA	531
	PUERTOMINGALVO	125
	VALDELINARES	82
MORA DE RUBIELOS	MORA DE RUBIELOS	1.539
	ALCALA DE LA SELVA	352
	CABRA DE MORA	68
	FUENTES DE RUBIELOS	154
	GUDAR	79
	NOGUERUELAS	207
	RUBIELOS DE MORA	632
	VALBONA	184
SARRIÓN	SARRIÓN	1.194
	ABEJUELA	57
	ALBENTOSA	294
	ARCOS DE LAS SALINAS	112
	MANZANERA	527
	OLBA	264
	LA PUEBLA	445
	SAN AGUSTIN	138
	TORRIJAS	38
TOTAL	9.079	

ANEXO II
ZONAS DE SALUD Y MUNICIPIOS DE LA COMUNITAT
VALENCIANA OBJETO DEL CONVENIO: POBLACIÓN Y TAR-
JETAS SANITARIAS

ZONAS DE SALUD Y MUNICIPIO	HABITANTES	TARJETAS SANITARIAS
ADEMUZ	1.046	995
CASAS ALTAS	147	146
CASAS BAJAS	162	156
CASTIELFABIB	309	300
TORREBAJA	399	369
VALLANCA	152	148
PUEBLA SAN MIGUEL	21	21
HERBERS	28	28
Total	2.264	2.163

ANNEX III

ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PACTADA EN EL CONVENI

1. Poblacions pertanyents a Castelló i València tributàries d'assistència sanitària en dispositius assistencials d'Aragó

1.1. Zona de Salut d'Ademús:

– L'Atenció Especialitzada dels pacients de la Zona de Salut del Racó d'Ademús serà assumida per l'Hospital Obispo Polanco, en tots els Serveis i Especialitats inclosos en la seua Cartera de Servei, tant en Urgències com en Hospitalització, Consultes externes i Proves Complementàries.

– En el cas de requerir Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat, com radioteràpia, o altres no inclosos en la Cartera de Serveis de l'Hospital Obispo Polanco, l'Atenció Especialitzada es dispensarà en els Centres de Referència de València (Hospital Arnau de Vilanova).

– L'Hospital San José de Teruel serà el centre de referència per a atenció geriàtrica, convalescència i Hospital de dia Geriàtric.

– Per a atenció psiquiàtrica tindran com a referents els dispositius de Salut Mental següents:

I. Atenció i seguiment ambulatori es realitzarà en les Unitats de Salut Mental situades en el Centro de Salud Ensanche, de Teruel.

II. Atenció urgent a l'Hospital Obispo Polanco i de requerir ingrés urgent, en la seua Unitat de Curta Estada o Unitat d'Aguts.

III. Si es requereix continuar amb tractament de rehabilitació intensiu, es realitzarà en la Unitat de Mitja Estada o en el Centre de Dia Psiquiàtric del Centre de Rehabilitació Psicosocial San Juan de Dios de Teruel.

S'exclou la rehabilitació en règim residencial (Llarga Estada)

– Odontologia: Unitat de Suport del Centro de Salud Ensanche de Teruel

1.2. Municipi d'Herbers

– L'Atenció Primària es prestarà en el Centre de Salut de Valderrobres i serà atès directament pel facultatiu de Monroyo

– L'Atenció Especialitzada es prestarà a l'Hospital d'Alcañiz

– En cas de requerir Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat, com radioteràpia, o altres no inclosos en la Cartera de Serveis de l'Hospital d'Alcañiz, l'Atenció Especialitzada es dispensarà a l'Hospital Provincial de Castelló o HUMS de Zaragoza.

2. Poblacions de la província de Teruel tributàries d'assistència sanitària en dispositius assistencials de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat

2.3. Municipi de La Cuba

– L'Atenció Primària es prestarà en el Centre de Salut de Forcall (tant en Demanda, Programada, com en Atenció Continuada)

– L'Atenció Especialitzada es dispensarà a l'Hospital de Vinaròs o a l'Hospital d'Alcañiz, indistintament, i inclourà Urgències, Hospitalització, Consultes Externes i Proves Complementàries.

– En cas de requerir Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat, com radioteràpia, o altres no inclosos en la Cartera de Serveis dels hospitals de Vinaròs i Alcañiz, l'Atenció Especialitzada es dispensarà en l'Hospital General de Castelló o en aquell que corresponga a València.

– La rehabilitació es realitzarà en el Centre de Salut de Morella

2.4. Municipi d'Abejuela.

– L'Atenció Primària es prestarà des de Centre de Salut de Titaguas (tant en Demanda, Programada, com a Atenció continuada) i serà atès directament pel facultatiu de la Yesa.

– L'Atenció Especialitzada es prestarà a l'Hospital de Lliria (Urgències, Hospitalització, Consultes Externes i Proves Complementàries).

– De requerir Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat, com radioteràpia, o altres no inclosos en la Cartera de Serveis de l'Hospital de Lliria, l'Atenció Especialitzada es dispensarà a l'Hospital d'Arnau de Vilanova.

– Rehabilitació, es realitzarà a l'Hospital de Lliria.

2.5. Zona de Salut de Cantavieja

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 Salut 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 2º 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 Herbers

– La Atención Primaria se prestará en el Centro de Salud de Valderrobres y será atendido directamente por el facultativo de Monroyo.

– La Atención Especializada se prestará en el Hospital de Alcañiz

– De requerir Servicios Especializados de 2º 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 HUMS de Zaragoza.

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

2.3. 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 Vinaròs o en el Hospital de Alcañiz, indistintamente, e incluirá Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas y Pruebas Complementarias.

– De requerir Servicios Especializados de 2º nivel o Alta Especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la Cartera de Servicios de los hospitales de Vinaròs 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

2.4. 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 Lliria (Urgencias, Hospitalización, Consultas Externas y Pruebas Complementarias).

– De requerir Servicios Especializados de 2º nivel o Alta Especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la Cartera de Servicios del Hospital de Lliria, la Atención Especializada se dispensará en el Hospital de Arnau de Vilanova.

– Rehabilitación, se realizará en el Hospital de Lliria.

2.5. Zona de Salut de Cantavieja



– Atenció Especialitzada, podrà ser prestada tant a l'Hospital de Vinaròs o a l'Hospital Provincial de Castelló com a l'Hospital d'Alcañiz o en Hospital Obispo Polanco de Teruel (Urgències, Hospitalització, Consultes Externes i Proves Complementàries), depenent de la proximitat del municipi de què es tracte.

– De requerir Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat, com a radioteràpia, o altres no inclosos en la Cartera de Serveis dels hospitals de Vinaròs, Alcañiz o Teruel, l'Atenció Especialitzada es dispensarà en l'Hospital General de Castelló o en aquell que corresponga a València.

– Atenció continuada per a la Iglesuela del Cid podrà ser dispensada tant en el Centre de Salut de Cantavieja com en el Centre de Vilafranca.

– Per a l'Atenció a Urgències i Emergències que requerisquen transport urgent medicalitzat s'utilitzarà el SAMU de Vilafranca. En cas de no estar disponible s'atendran amb el dispositiu de transport més pròxim a la població que dispose d'atenció mèdica.

– Rehabilitació, es realitzarà en el Centre de Salut de Morella

2.6. Zona de Salut de Mosqueruela

– Els pacients de la Zona de Salut de Mosqueruela que requerisquen Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat com radioteràpia, o aquells no inclosos en la s carteres de servei de l'Hospital Obispo Polanco hauran de ser atesos en l'Hospital General de Castelló o en aquell que corresponga a València.

– Per a l'Atenció a Urgències i Emergències que requerisquen transport urgent medicalitzat s'utilitzarà el SAMU de Vilafranca En cas de no estar disponible s'atendran amb el dispositiu de transport més pròxim a la població que dispose d'atenció mèdica.

2.7. Zona de Salut de Mora de Rubielos

– Els pacients de la Zona de Salut de Mora de Rubielos que requerisquen Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat com radioteràpia, o aquells no inclosos en la cartera de servei de l'Hospital Obispo Polanco seran atesos en l'Hospital Arnau de Vilanova o en aquell que corresponga a València.

2.8. Zona de Salut de Sarrión

– Els pacients de la Zona de Salut de Sarrión que requerisquen Serveis Especialitzats de 2n nivell o Alta Especialitat com radioteràpia, o aquells no inclosos en les carteres de servei de l'Hospital Obispo Polanco hauran de ser atesos en l'Hospital Arnau de Vilanova o en aquell que corresponga a València.

– Atención Especializada, podrá ser prestada tanto en el Hospital de Vinaròs 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 2º nivel o Alta Especialidad, como radioterapia, u otros no incluidos en la Cartera de Servicios de los hospitales de Vinaròs, 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

2.6. Zona de Salud de Mosqueruela

– Los pacientes de la Zona de Salud de Mosqueruela que requieran Servicios Especializados de 2º nivel o Alta Especialidad como radioterapia, o aquellos no incluidos en las 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.

2.7. Zona de Salud de Mora de Rubielos

– Los pacientes de la Zona de Salud de Mora de Rubielos que requieran Servicios Especializados de 2º nivel o Alta Especialidad s 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.

2.8. Zona de Salud de Sarrión

– Los pacientes de la Zona de Salud de Sarrión que requieran Servicios Especializados de 2º nivel o Alta Especialidad como radioterapia, o aquellos no incluidos en las carteras de servicio del Hospital Obispo Polanco deberán ser atendidos en el Hospital Arnau de Vilanova o en aquel que corresponda en Valencia