

IV) Avión-ambulancia:

Segundo: Las tarifas convenidas en la estipulación anterior se aplicarán con efectividad de de acuerdo con lo señalado en el artículo de la Orden de, incorporándose al contrato en vigor, previa fiscalización y firma del presente documento.

Tercero: En las tarifas indicadas en las estipulaciones anteriores se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y gastos legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

Cuarto: Las tarifas que se convienen no podrán ser modificadas con efectos anteriores a 1 de enero de 1994.

Quinto: Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen y sus cláusulas adicionales, en lo que se opongan a lo establecido en la Orden, y a lo convenido en el presente documento.

En a de de 199

Por la Empresa,

Por el Instituto Nacional
de la Salud,

DILIGENCIA: Don, Director del Instituto Nacional de la Salud en, a la vista del informe fiscal emitido por la Intervención General de la Seguridad Social, en fecha, eleva a definitiva la presente cláusula adicional, incorporándose al concierto de su razón..

En a de de 199

Firmado:

(*) Tipo de transporte: Ambulancias convencionales, UVI-móviles, transporte colectivo y avión-ambulancia.

17716 ORDEN de 29 de junio de 1993 por la que se establecen las normas para la revisión de las condiciones económicas aplicables a la prestación de asistencia sanitaria concertada con Entidades públicas y privadas para 1993.

La Orden de 29 de octubre de 1992, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» número 269, de 9 de noviembre, establecía las normas para la revisión de las condiciones económicas aplicables a la asistencia sanitaria concertada con Entidades públicas y privadas, con efectos de 1 de enero de 1992.

Teniendo en cuenta la evolución de índices de precios de 1992 y las previsiones para 1993, resulta necesaria la actualización para el presente ejercicio de las tarifas máximas y condiciones económicas del régimen de asistencia sanitaria concertada.

Por otra parte, la separación de las funciones de aseguramiento del derecho a la asistencia sanitaria de aquellas relativas a la mera prestación de servicios asistenciales, establecida por el Real Decreto 858/1992, de 10 de julio, por el que se aprueba la estructura orgánica

básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, hace necesario regular, junto a las condiciones económicas de los conciertos de carácter complementario, las condiciones generales y criterios básicos del Contrato-Programa para 1993 de los centros sanitarios que, bajo el régimen de concierto singular, tienen carácter sustitutorio de los medios propios del Instituto Nacional de la Salud.

Asimismo, con la finalidad de mejorar la eficiencia del sector sanitario concertado, la presente Orden regula la contratación de procedimientos quirúrgicos concretos mediante la modalidad de pago por proceso, lo que permitirá una retribución más adecuada de estos servicios y la implantación de las nuevas técnicas anestésicas y quirúrgicas que permiten reducir los días de estancia.

Por último, se introduce la resonancia nuclear magnética vascular y la diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora, adaptando dichas prestaciones a las nuevas técnicas y a las necesidades asistenciales existentes.

En virtud de todo ello, a propuesta de la Secretaría General de Planificación, tengo a bien disponer:

Artículo 1.º Las tarifas máximas para 1993 y la actualización de los precios de los conciertos vigentes serán las que se especifican en los apartados siguientes:

1. Asistencia en régimen de hospitalización.

Grupos y niveles	Actualización precios de conciertos vigentes - Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día de hospitalización para 1993			
		Península y Baleares - Pesetas		Canarias, Ceuta y Melilla - Pesetas	
		Médicos propios	Médicos INSALUD	Médicos propios	Médicos INSALUD
G.I. NI	5	2.954	2.128	3.003	2.164
G.I. NII	5	3.742	2.918	3.805	2.966
G.I. NIII	5	4.450	3.645	4.529	3.704
G.II. NI	5	3.887	3.054	3.953	3.106
G.II. NII	5	5.345	4.517	5.495	4.596
G.II. NIII	5	8.301	7.508	8.445	7.635
G.III. NI	5	4.692	3.880	4.772	3.947
G.III. NII	5	6.888	6.104	7.007	6.211
G.IV. NIA ...	5	8.111	7.273	8.251	7.400
G.IV. NIB ...	5	6.230	5.405	6.337	5.499
G.IV. NII ...	5	8.663	7.847	8.812	7.982
G.IV. NIII ...	5	8.614	7.810	8.762	7.943
G.V. NI	5	7.558	6.773	7.689	6.889
G.V. NII	5	8.402	7.621	8.549	7.750
G.V. NIII ...	5	11.442	10.642	11.636	10.826
G.VI. NI	4	6.895	6.089	7.014	6.194
G.VI. NII	4	9.850	9.072	10.018	9.227
G.VI. NIII ...	4	11.547	10.769	11.745	10.955
G.VII. NI	4	14.414	13.620	14.662	13.854
G.VII. NII	4	17.621	16.839	17.922	17.127
G.VII. NIII ...	4	22.272	21.476	22.656	21.846

El porcentaje autorizado para la actualización de precios de los conciertos vigentes a la entrada en vigor de la presente Orden se aplicará siempre que no supere el importe de la tarifa máxima establecida para cada grupo y nivel.

Las tarifas por prestaciones especiales de hospitalización de los conciertos vigentes con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Orden, que no estén asimilados a los grupos y niveles anteriormente indicados, se incrementarán en un 4,5 por 100.

2. Asistencia ambulatoria.

2.1 Primeras consultas, intervenciones quirúrgicas menores y urgencias.

Grupos y niveles	Actualización precios de conciertos vigentes — Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por prestación para 1993				
		Península y Baleares — Pesetas		Canarias, Ceuta y Melilla — Pesetas		
		Médicos propios	Médicos INSALUD	Médicos propios	Médicos INSALUD	
G.I.	NI	5	1.347	970	1.369	987
	NII	5	1.706	1.330	1.736	1.353
	NIII	5	2.067	1.693	2.102	1.722
G.II.	NI	5	1.742	1.368	1.770	1.391
	NII	5	2.393	2.023	2.461	2.058
	NIII	5	3.855	3.485	3.920	3.545
G.III.	NI	5	2.149	1.777	2.187	1.808
	NII	5	3.245	2.875	3.300	2.926
G.IV.	NIA ...	5	3.665	3.287	3.728	3.342
	NIB ...	5	2.816	2.443	2.865	2.484
	NII	5	3.987	3.612	4.054	3.672
	NIII	5	3.964	3.593	4.032	3.654
G.V.	NI	5	3.558	3.189	3.620	3.245
	NII	5	3.956	3.587	4.027	3.652
	NIII	5	5.362	4.988	5.455	5.074
G.VI.	NI	4	3.248	2.867	3.303	2.916
	NII	4	4.637	4.271	4.717	4.346
	NIII	4	5.437	5.071	5.531	5.158
G.VII.	NI	4	6.788	6.414	6.906	6.525
	NII	4	8.220	7.856	8.362	7.991
	NIII	4	10.173	9.811	10.349	9.978

El porcentaje autorizado para la actualización de precios de los conciertos vigentes a la entrada en vigor de la presente Orden se aplicará siempre que no supere el importe de la tarifa máxima establecida para cada grupo y nivel.

2.2 Consultas sucesivas y revisiones.

Grupos y niveles	Actualización precios de conciertos vigentes — Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por prestación para 1993				
		Península y Baleares — Pesetas		Canarias, Ceuta y Melilla — Pesetas		
		Médicos propios	Médicos INSALUD	Médicos propios	Médicos INSALUD	
G.I.	NI	5	635	458	646	466
	NII	5	805	628	819	638
	NIII	5	975	799	992	813
G.II.	NI	5	822	646	836	656
	NII	5	1.129	954	1.161	971
	NIII	5	1.819	1.644	1.849	1.673
G.III.	NI	5	1.014	838	1.032	854
	NII	5	1.531	1.357	1.557	1.381
G.IV.	NIA ...	5	1.721	1.544	1.750	1.570
	NIB ...	5	1.322	1.148	1.345	1.167
	NII	5	1.872	1.696	1.904	1.724
	NIII	5	1.862	1.687	1.893	1.716

Grupos y niveles	Actualización precios de conciertos vigentes — Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por prestación para 1993				
		Península y Baleares — Pesetas		Canarias, Ceuta y Melilla — Pesetas		
		Médicos propios	Médicos INSALUD	Médicos propios	Médicos INSALUD	
G.V.	NI	5	1.679	1.505	1.708	1.531
	NII	5	1.867	1.693	1.899	1.723
	NIII	5	2.518	2.342	2.561	2.382
G.VI.	NI	4	1.532	1.353	1.558	1.376
	NII	4	2.188	2.016	2.226	2.050
	NIII	4	2.565	2.392	2.609	2.434
G.VII.	NI	4	3.202	3.025	3.257	3.078
	NII	4	3.878	3.706	3.945	3.770
	NIII	4	4.799	4.628	4.882	4.707

Las tarifas de los conciertos vigentes con anterioridad a la publicación de la presente Orden que superen las tarifas máximas fijadas para 1993 no sufrirán incremento alguno.

Las tarifas de los conciertos vigentes con anterioridad a la presente Orden que no alcancen los topes señalados para 1993 se revisarán con el porcentaje de aumento correspondiente al grupo y nivel en el que el centro se encuentre clasificado.

3. Servicios especiales de diagnóstico y tratamiento en centros hospitalarios y no hospitalarios.

3.1 Presión positiva continua en la vía aérea (CPAP).

Actualización de precios de conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
CPAP	4,5	439	439

3.2 Oxigenoterapia a domicilio, incluyendo aerosoloterapia y ventiloterapia.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Oxigenoterapia con concentradores	4	521	521
2. Oxigenoterapia con cilindro o bala de oxígeno	4	494	503
3. Oxígeno líquido ...	10	1.210	1.210

El Instituto Nacional de la Salud abonará a los pacientes sometidos a tratamientos de oxigenoterapia domi-

ciliaria en concentradores, en concepto de compensación económica por los gastos de electricidad, la cantidad de 2.516 pesetas por mes de tratamiento. La citada cantidad se podrá abonar directamente al paciente o bien a la empresa suministradora, previa justificación de pago al paciente, en la facturación mensual presentada por aquélla.

El número de pacientes con tratamiento de oxígeno líquido no podrá exceder del 5 por 100 del número total de pacientes de cada concierto. El exceso sobre este porcentaje se facturará al precio fijado para pacientes sometidos a tratamiento de oxigenoterapia con cilindro o bala de oxígeno.

3.3 Aerosolterapia y ventiloterapia.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Tratamiento individualizado de aerosolterapia y ventiloterapia	—	340	340

3.4 Radioterapia y quimioterapia.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Radioterapia superficial	4,5	1.019	1.038
2. Radioterapia profunda	4,5	1.528	1.554
3. Quimioterapia	4,5	1.464	1.488

3.5 Rehabilitación.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Por cada mes completo de tratamiento en régimen de sesión diaria	4,5	10.957	11.146
2. Por cada sesión de este tratamiento ..	4,5	439	445

3.6 Fisioterapia y logopedia.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Por cada mes completo de tratamiento de fisioterapia o logopedia en régimen de sesión diaria	4,5	12.904	12.904
2. Por cada sesión de este tratamiento ..	4,5	512	512

3.7 Rehabilitación para parálíticos cerebrales.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Por cada mes completo de tratamiento de rehabilitación integral, incluyendo fisioterapia, logopedia, foniatría, terapia ocupacional, ortopedia y neuropediatría	4,5	23.860	24.050
2. Por cada sesión de este tratamiento ..	4,5	954	962

3.8 Hemodiálisis (por sesión).

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. En centros hospitalarios	5	17.001	17.292
2. En un club de diálisis	5	16.190	16.468
3. En centros satélites con personal sanitario del INSALUD.	5	12.891	13.112
4. En centro satélite con personal sanitario de la empresa concertada	5	15.329	15.593
5. En el domicilio del paciente con máquina	5	14.817	14.229
6. De diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC) ..	5	5.498	5.280

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
7. Diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora	—	10.010	10.010
8. Suplemento por dialización mediante concentrados de bicarbonato:			
— Hemodiálisis en el domicilio del paciente con máquina			2.000
— Resto de hemodiálisis			1.047

Con independencia de la tarifa fijada en el número 5 del apartado 3.8, por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina se abonará a la firma comercial concertada la cantidad, de pago único, de 250.000 pesetas en concepto de gasto por la instalación de los aparatos y exclusivamente para aquellos pacientes que utilicen, por primera vez, el tratamiento de hemodiálisis en su domicilio.

Asimismo, el INSALUD abonará al paciente, por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina, la cantidad de 699 pesetas por sesión como compensación económica por el consumo de agua y electricidad, abonándose al paciente, en el supuesto de la diálisis peritoneal domiciliaria con cicladora, la cantidad de 2.000 pesetas mensuales por gastos de electricidad.

3.9 Exploraciones mediante «TAC-scanner».

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Por cada exploración con o sin contraste	—	18.500	18.500

5.2 Procedimientos quirúrgicos.

Diagnósticos CIE 9-MC		Procedimientos CIE 9-MC		Tarifas máximas 1993 por procedimiento — Pesetas	
Código	Descripción	Código	Descripción	Médicos centro	Médicos INSALUD
474	Amigdalitis	28.2	Amigdalectomía sin adenoidectomía ..	58.000	48.000
		28.3	Amigdalectomía con adenoidectomía ..	58.000	48.000
366	Cataratas	13.7	Extracción + LIO	140.000	116.000
574	Colelitiasis	51.2	Colecistectomía	220.000	183.000
605	Fimosis	64.0	Circuncisión	45.000	37.000

3.10 Exploraciones mediante R. Nuclear Magnética.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península e islas Baleares	Canarias, Ceuta y Melilla
1. Por cada estudio simple	—	45.000	45.000
2. Por cada estudio doble	10,5	62.985	62.985
3. Por cada estudio triple	—	70.000	70.000
4. Por cada estudio vascular	—	62.985	62.985
5. Plus de anestesia.	—	15.000	15.000
6. Plus de contraste.	—	15.000	15.000

4. Actualización de precios de conciertos vigentes.

Las tarifas de los conciertos vigentes con anterioridad a la entrada en vigor de la presente Orden, para la realización de servicios especiales de diagnóstico y tratamiento, se incrementará, en cada caso, en los porcentajes establecidos en cada uno de los apartados anteriores, siempre que no superen las tarifas máximas fijadas para 1993.

Los precios de los conciertos vigentes para las distintas prestaciones de medicina nuclear se incrementarán, asimismo, en un 4,5 por 100.

5. Asistencia concertada por procesos médicos o quirúrgicos.

5.1 Litotricia renal extracorpórea y trasplantes renales.

Actualización de precios de los conciertos vigentes	Porcentaje de aumento	Tarifas máximas por día o sesión de tratamiento 1993 — Pesetas	
		Península, Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla	
A) Litotricia renal extracorpórea	—	165.000	
B) Trasplante renal ..	4,5	1.969.424	

Diagnósticos CIE 9-MC		Procedimientos CIE 9-MC		Tarifas máximas 1993 por procedimiento — Pesetas	
Código	Descripción	Código	Descripción	Médicos centro	Médicos INSALUD
727.1	Hallux Valgus	77.54	Correc. Hallux Valgus	103.000	85.000
455	Hemorroides	49.46	Hemorroidectomía	107.000	89.000
550	Hernia inguinal	53.0	Rep. unilateral	124.000	103.000
		53.1	Rep. bilateral	146.000	121.000
		60.2	Resección transuretral	169.000	140.000
600	Hiperplasia próstata	60.3	Prostatectomía suprapúbica	268.000	222.000
717	Trastorno int. rodilla	80.2	Artroscopia diagnóstica o terapéutica	144.000	120.000

En el precio que se establece por cada uno de los procedimientos quirúrgicos se consideran incluidos:

Las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales que sea preciso realizar al paciente con anterioridad al procedimiento a que vaya a ser sometido.

Los costos derivados de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria como en la intervención quirúrgica propiamente dicha y en el postoperatorio.

Las reintervenciones quirúrgicas necesarias que haya que realizar al paciente, siempre que estén relacionadas con el proceso que motivó su ingreso.

El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.

Curas.

Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral.

La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.

La utilización de quirófano y gastos de anestesia.

El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquellos que se realicen en régimen ambulatorio.

Coste de los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.

Estancias en la Unidad de Cuidados Intensivos que pudiera precisar.

Las consultas posthospitalarias de revisión que sean necesarias, debiendo realizarse al menos una consulta en cada uno de los procedimientos, salvo en el de cataratas cuyo número mínimo de consultas posthospitalarias será de cuatro.

No obstante lo establecido con anterioridad, en los casos extremos en que, por complicaciones derivadas directamente de la propia intervención, se prolongue de forma importante la estancia del paciente en el hospital, se abonará al centro, además del precio del procedimiento, la tarifa por día de estancia correspondiente a su grupo y nivel, una vez superados los límites establecidos en el siguiente cuadro:

Procedimiento	Días de estancia
Amígdalas	7
Artroscopia	15
Cataratas	10
Coletilitiasis	21
Hallus Valgus	15
Hemorroides	15
Hernia inguinal	15

Procedimiento	Días de estancia
Prostatectomía suprapúbica	25
Resección transuretral	20

La facturación adicional de estancias se producirá a partir del día siguiente al del límite establecido para cada procedimiento, siempre que, previo informe de la Inspección Sanitaria del Instituto Nacional de la Salud, se autorice por la Dirección Provincial correspondiente.

5.3 Otros procesos médicos o quirúrgicos.

La concertación de procesos médicos o quirúrgicos individualizados, distintos a los señalados en los apartados anteriores, requerirá que por la Dirección General de Programación Económica, a propuesta del Instituto Nacional de la Salud, se fijen, con carácter previo, las condiciones económicas de cada proceso y los pliegos o requisitos generales de contratación.

Los conciertos que se suscriban con esta finalidad deberán especificar los procesos objeto de contratación y las características técnico-sanitarias y asistenciales del servicio concertado.

6. La facturación por procesos médicos y quirúrgicos, con las excepciones establecidas en el último punto del apartado 5.2, excluirá la facturación por cualquier otro concepto y será incompatible con la facturación por estancias.

7. Impuestos y tasas.

En las tarifas indicadas en todos y cada uno de los apartados anteriores se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y demás cargas legales.

Art. 2.º Conciertos singulares.

2.1 Previa autorización del Secretario general de Planificación, el Instituto Nacional de la Salud podrá suscribir conciertos singulares con entidades públicas o privadas en los que se establezca un régimen de funcionamiento programado y coordinado con el de los centros sanitarios públicos. En estos conciertos se podrá incluir la contratación individualizada de procesos médicos o quirúrgicos. La formalización de estos conciertos se ajustará a las normas, condiciones generales y requisitos específicos contenidos en los apartados 2, 3 y 4 del artículo 5 de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 31 de julio de 1990 («Boletín Oficial del Estado» de 3 de agosto).

2.2 Tendrán carácter sustitutorio los centros que, bajo el régimen de concierto singular, constituyan una alternativa al dispositivo asistencial del Instituto Nacional de la Salud.

El régimen de estos conciertos sustitutorios se fijará en un contrato programa de carácter anual, que se incorporará mediante cláusula adicional al concierto vigente, en el que se especificarán el área o población asignada al centro, tipos de servicios a prestar por el hospital, oferta asistencial del mismo, actividad pactada y techo de financiación para este fin.

Las condiciones económicas de los citados conciertos se establecerá anualmente por la Dirección General de Programación Económica, en base a los costes efectivos de cada centro, pudiendo determinarse bajo la modalidad de pago por proceso o por Unidades Ponderadas de Asistencia (UPAS), estableciéndose en este último caso, para 1993, la siguiente ponderación:

	U. P. A. (Unidad Ponderada de Asistencia)
Estancias:	
Médicas	1
Quirúrgicas	1,5
Obstétricas	1,2
Pediátricas	1,3
Neonatólogicas	1,3
U. C. I.	5,8
Urgencias	0,3
Consultas:	
Primeras	0,25
Sucesivas	0,15
Cirugía Menor Ambulatoria	0,25

Además de los servicios de carácter sustitutorio, los contratos programados anuales podrán recoger las prestaciones complementarias que se consideren necesarias para otras áreas o zonas distintas a la asignada al Hospital concertado.

2.3 La revisión de las condiciones económicas de los conciertos singulares vigentes a la entrada en vigor de esta Orden se realizará de acuerdo con lo previsto en cada uno de los conciertos suscritos, teniendo en cuenta el grado de cumplimiento de los objetivos asistenciales pactados en cada caso y de la actividad prevista para 1993, en la que se incluirán los procesos médicos o quirúrgicos que se determinarán en función de las necesidades asistenciales.

Art. 3.º Normas de procedimiento.

1. La aplicación de las tarifas de los conciertos vigentes a 31 de diciembre de 1992 se realizará automáticamente por el Instituto Nacional de la Salud, con efectos de 1 de enero de 1993. Para los conciertos suscritos con posterioridad a 31 de diciembre de 1992, la aplicación de la revisión de las tarifas será desde la fecha de su formalización.

A los conciertos autorizados en base a las tarifas máximas establecidas en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 29 de octubre de 1992, y que se encuentren en fase de formalización a la entrada en vigor de la presente Orden, les serán de aplicación las normas de revisión que se establecen una vez formalizados.

2. Para agilizar la aplicación inmediata de esta norma se deberá observar el siguiente procedimiento:

2.1 Con independencia del procedimiento de revisión previsto en el artículo segundo para los conciertos singulares, los Directores provinciales del Instituto Nacio-

nal de la Salud, en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha de publicación de esta disposición, remitirán a la Intervención General de la Seguridad Social la cláusula adicional, de acuerdo con los modelos contenidos en los anexos I y II de la presente Orden, debidamente cumplimentada pero sin firmar, con las nuevas tarifas que correspondan a cada uno de los conciertos vigentes.

2.2 Fiscalizado de conformidad por el órgano fiscal se procederá a la firma de la misma y se diligenciará por el Director provincial, elevándola a definitiva y procediéndose, a continuación, a las liquidaciones de atrasos que correspondan y a tramitar las nuevas facturaciones con las nuevas tarifas.

2.3 La citada cláusula adicional se formalizará en triplicado ejemplar, remitiéndose, una vez diligenciada, uno de los ejemplares a la Dirección General del INSA-LUD, Subdirección General de Compras, y copia de la misma a la Intervención General de la Seguridad Social y a la Dirección General de Programación Económica, Subdirección General de Contratación de Recursos Sanitarios.

3. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 2.3 del artículo 2 de la presente Orden, respecto a la inclusión de procedimientos médicos y quirúrgicos en los conciertos singulares, las prestaciones de Presión Positiva Continua en la Vía Area (CPAP), Diálisis Peritoneal Domiciliaria con cicladora, Resonancia Nuclear Magnética Vasculard y los procedimientos quirúrgicos recogidos en el apartado 5.2 del artículo 1, se podrán incluir en los conciertos vigentes previo expediente de ampliación de los mismos, siempre que las necesidades asistenciales y la situación de la oferta en la respectiva provincia así lo aconsejen. La inclusión de todos o alguno de los procedimientos quirúrgicos requerirá, en todo caso, que el centro concertado se encuentre clasificado entre los grupos IV al VII de los establecidos en el anexo I de la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980.

4. A los efectos de facturación y abono de las tarifas establecidas en la presente Orden se tendrán en cuenta los conceptos que por día de estancia y cama ocupada, consultas primeras y sucesivas, revisiones ambulatorias posthospitalarias, intervenciones quirúrgicas ambulatorias y urgencias, así como por asistencia ambulatoria en centros oncológicos, se establecen en la Orden ministerial de 31 de mayo de 1988 («Boletín Oficial del Estado» número 137, de 8 de junio).

5. La revisión de las condiciones económicas de los conciertos por servicios prestados con anterioridad a 1993, que por cualquier circunstancia aún estuviese pendiente de realizarse a la fecha de promulgación de esta Orden, se efectuará por el procedimiento establecido en las respectivas Ordenes ministeriales que aprobaron las correspondientes revisiones de tarifas.

6. Los servicios de Inspección del Instituto Nacional de la Salud velarán por el correcto cumplimiento de las obligaciones de los centros, servicios y empresas concertadas y en particular las que se refieren al tratamiento adecuado a los usuarios de la Seguridad Social.

DISPOSICION ADICIONAL

La tarifa establecida en el apartado 3.10 del artículo 1 de la presente Orden, por estudio triple de Resonancia Nuclear Magnética, se aplicará a los servicios prestados hasta la fecha de publicación de esta Orden, no procediendo su aplicación con posterioridad a dicha fecha.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Orden se delega en los Directores provin-

ciales del Instituto Nacional de la Salud la facultad de resolver los expedientes de revisión de tarifas, que se formulará mediante diligencia a la cláusula adicional correspondiente a cada concierto.

Segunda.—Se faculta a la Dirección General de Programación Económica para la adopción de cuantas medidas sean necesarias para la aplicación de la presente Orden, sin perjuicio de las competencias que en esta materia puedan tener atribuidas o se atribuyan a otros Centros directivos de este Ministerio.

Tercera.—La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.

Madrid, 29 de junio de 1993.

GRÑAN MARTINEZ

Ilmos. Sres. Secretario general de Planificación, Director general de Programación Económica, Director general del INSALUD e Interventor general de la Seguridad Social.

ANEXO I

(Centros hospitalarios)

Cláusula adicional de revisión de precios

del concierto de asistencia sanitaria suscrito por el Instituto Nacional de la Salud y el Centro de fecha para la asistencia sanitaria de enfermos beneficiarios de la Seguridad Social.

Don Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de y don como representante legal del Centro cuya representación acredita por medio de suscriben la presente cláusula adicional al concierto referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero: De acuerdo con lo previsto en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980, el centro está clasificado en el año como hospital en el grupo nivel

Segundo: De conformidad con lo dispuesto en la Orden «Boletín Oficial del Estado» número de fecha se establecen las siguientes tarifas:

Pesetas

- 1. Tarifas de hospitalización:
Por día de estancia (Médicos del centro)
Por día de estancia (Médicos del INSALUD)
2. Consultas, intervenciones quirúrgicas menores y urgencias:
Primeras consultas
Intervenciones quirúrgicas
Consultas sucesivas
Urgencias
3. Otros servicios:

4. La prótesis que sea necesario implantar a los pacientes beneficiarios de la Seguridad Social, serán a cargo del Instituto Nacional de la Salud.

Tercero: Las tarifas convenidas en la estipulación anterior se aplicarán con efectividad de de acuerdo con lo señalado en el artículo de la Orden de incorporándose al contrato en vigor, previa fiscalización y firma del presente documento.

Cuarto: En las tarifas indicadas en las estipulaciones anteriores se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y gastos legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

Quinto: Las tarifas que se convienen no podrán ser modificadas con efectos anteriores a 1 de enero de 1994.

Sexto: Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen y sus cláusulas adicionales, en lo que se opongán a lo establecido en la Orden y a lo convenido en el presente documento.

En a ... de de 199 ...

Por el Centro,

Por el Instituto Nacional de la Salud,

DILIGENCIA: Don Director del Instituto Nacional de la Salud en a la vista del informe fiscal emitido por la Intervención General de la Seguridad Social de fecha eleva a definitiva la presente cláusula adicional, incorporándose al concierto de su razón.

En a ... de de 199 ...

Firmado:

ANEXO II

(Servicios no hospitalarios)

Cláusula adicional de revisión de precios

del concierto de suscrito por el Instituto Nacional de la Salud y la Empresa de fecha para la asistencia sanitaria de enfermos beneficiarios de la Seguridad Social.

Don Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de y don como representante legal de la Empresa cuya representación acredita por medio de suscriben la presente cláusula adicional al concierto referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero: De conformidad con lo dispuesto en la Orden «Boletín Oficial del Estado» número de fecha se establecen las siguientes tarifas:

Tarifas
—
Pesetas

1. Servicios:

.....
.....
.....
.....
.....

2. Otros servicios:

.....
.....
.....
.....

Segundo: Las tarifas convenidas en la estipulación anterior se aplicarán con efectividad de, de acuerdo con lo señalado en el artículo de la Orden de, incorporándose al contrato en vigor, previa fiscalización y firma del presente documento.

Tercero: En las tarifas indicadas en las estipulaciones anteriores se consideran incluidos todos los impuestos,

tasas y gastos legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las mismas.

Cuarto: Las tarifas que se convienen no podrán ser modificadas con efectos anteriores a 1 de enero de 1994.

Quinto: Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen y sus cláusulas adicionales, en lo que se opongan a lo establecido en la Orden y a lo convenido en el presente documento.

En a ... de de 199 ...

Por la Empresa,

Por el Instituto Nacional de la Salud,

DILIGENCIA: Don, Director del Instituto Nacional de la Salud en, a la vista del informe fiscal emitido por la Intervención General de la Seguridad Social de fecha, eleva a definitiva la presente cláusula adicional, incorporándose al concierto de su razón.

En a ... de de 199 ...

Firmado: