

De conformitat amb allò exposat, les retribucions per a 1991 són les que s'estableixen en el títol III de la Llei 31/1991, incrementades el 0'90344 per 100. Aquestes retribucions, aplicat el susdit increment, són les fixades en la Resolució de 31 de gener de 1991, de la Secretaria de l'Estat d'Hisenda, per la qual es dicten instruccions en relació amb les nòmines per a l'any 1991 dels funcionaris públics inclosos en l'àmbit d'aplicació de la Llei 30/1984, de 2 d'agost (BOE 01.02.1991).

València, 8 de febrer de 1991. — El Director General d'Administració Local: Salvador Verger i Estrela.

### CONSELLERIA D'OBRES PÚBLIQUES, URBANISME I TRANSPORTS

- 558** *CORRECCIÓ d'errades a la Resolució del Conseller d'Obres Públiques, Urbanisme i Transports, de 28 de gener de 1991 (DOGV 1.309 de 14.02.91) per la qual s'aprovaven les bases que han de regir la constitució de la borsa per a la contractació d'assistències tècniques en obres d'infraestructura hidràulica urbana. [91/0914]*

En l'encapçalament del text en castellà, on diu: «RESOLUCIÓN del Conseller d'Obres Públiques, Urbanisme i Transports, de 28 de enero de 1991»; ha de dir: «RESOLUCIÓN del Conseller d'Obres Públiques, Urbanisme i Transports, de 28 de enero de 1991».

### SERVEI VALENCIÀ DE SALUT

- 559** *ACORD de 25 de gener de 1991, del Consell d'Administració del Servei Valencià de Salut, pel qual regula les remissions de malalts a centres sanitaris distints als de referència. [91/0919]*

Determinats serveis i unitats dels hospitals del Servei Valencià de Salut, per causa de la seua alta qualificació i especial dotació, reben propostes procedents d'altres centres assistencials (CC.AA.) i dins de la nostra Comunitat Autònoma, d'hospitals de diferent àmbit geogràfic.

Així mateix s'utilitzen, per part del Servei Valencià de Salut, serveis i unitats d'hospitals que es troben fora de l'àmbit de la Comunitat Autònoma pels mateixos motius.

Per tal d'unificar criteris de remissió i recepció de pacients i de regular l'assistència que es presta en determinats supòsits en aquesta comunitat, a proposta de la Direcció per a la Gestió d'Assistència Especialitzada el Consell d'Administració del Servei Valencià de Salut, acorda

De conformidad con lo expuesto, las retribuciones para 1991 son las que se establecen en el título III de la Ley 31/1991, incrementadas en un 0'90344 por 100. Estas retribuciones, aplicado dicho incremento, son las fijadas en la Resolución de 31 de enero de 1991, de la Secretaría de Estado de Hacienda, por la que se dictan instrucciones en relación con las nóminas para el año 1991 de los funcionarios públicos incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto. (BOE 01.02.1991).

Valencia, 8 de febrero de 1991. — El Director General de Administración Local: Salvador Verger i Estrela.

### CONSELLERIA DE OBRAS PÚBLICAS, URBANISMO Y TRANSPORTES

- 558** *CORRECCIÓN de errores de la Resolución del Conseller de Obras Públicas, Urbanismo y Transportes, del 28 de enero de 1991 (DOGV 1.309 de 14.02.91) por la que eran aprobadas las bases que deberán de regir la constitución de la bolsa para la contratación de asistencias técnicas en obras de infraestructura hidráulica urbana. [91/0914]*

En el encabezamiento del texto en castellano, donde dice: «RESOLUCIÓN del Conseller d'Obres Públiques, Urbanisme i Transports, de 28 de enero de 1991»; debe de decir: «RESOLUCIÓN del Conseller d'Obres Públiques, Urbanisme i Transports, de 28 de enero de 1991».

### SERVICIO VALENCIANO DE SALUD

- 559** *ACUERDO de 25 de enero de 1991, del Consejo de Administración del Servei Valencià de Salut, por el que regula las remisiones de enfermos a centros sanitarios distintos a los de referencia. [91/0919]*

Determinados servicios y unidades de los hospitales del Servicio Valenciano de Salud, por su alta cualificación y especial dotación, reciben propuestas procedentes de otras CC.AA. y dentro de nuestra comunidad autónoma, de hospitales de diferente ámbito geográfico.

Asimismo se utilizan, por parte del Servei Valencià de Salut, servicios y unidades de hospitales que se encuentran fuera del ámbito de la Comunidad Autónoma por los mismos motivos.

Con el fin de unificar criterios, de remisión y recepción de pacientes y regular la asistencia que se presta en determinados supuestos en esta Comunidad, a propuesta de la Dirección para la Gestión de Asistencia Especializada el consejo de administración del Servicio Valenciano de Salud, acuerda

*Primer*

Assistència a pacients del Servei Valencià de Salut que haja de ser prestada amb recursos hospitalaris del Servei Valencià de Salut.

1. La proposta de diagnòstic i tractament haurà d'anar acompanyada d'un informe clínic emés pel servei que formula la proposta i visat per la direcció de l'hospital remetent. En el dit informe s'haurà d'especificar els motius concrets pels quals es justifica la proposta d'assistència en l'àmbit de les institucions sanitàries del Servei Valencià de Salut.

S'adjuntaran així mateix les exploracions complementàries efectuades, a fi d'evitar, tant com siga possible, la repetició de procediments.

2. Les propostes que no continguin informació suficient, seran retingudes pel centre receptor fins que, en el termini màxim d'una setmana després de la seua recepció, s'establezca comunicació directa amb l'institució sanitària remetent a través dels respectius equips de direcció o unitat encarregada.

3. Es trametan a la institució sanitària de procedència les propostes de pacients amb diagnòstic l'estudi o tractament del qual no necessite els recursos d'unitats de referència.

4. Els criteris anteriors s'aplicaran sense menyscabament de la prestació d'assistència urgent als pacients que, siguen traslladats des d'altres hospitals, quan la necessiten.

*Segon*

Assistència a pacients del Servei Valencià de Salut que haja de ser prestada amb recursos hospitalaris concertats amb el Servei Valencià de Salut, tret de la utilització d'unitats de litotriàcia renal, TAC i RM, la tramitació de la qual figura en el punt vuité.

1. La proposta de diagnòstic i de tractament haurà d'anar acompanyada d'un informe clínic emés pel servei que formula la proposta, i visat per la direcció de l'hospital remetent. En el dit informe s'hauran d'especificar els motius concrets pels quals es justifica la proposta d'assistència. Les dites dades s'emplenaran en el model que figura com a Annex I.

2. La proposta especificada en el punt anterior es trametrà a la delegació del Servei Valencià de Salut corresponent, al Servei d'Assistència Especialitzada o gerència d'àrea.

3. La Delegació del Servei Valencià de Salut corresponent trametrà al centre concertat que considere més adequat, adjuntant a la proposta anterior el model emplenat que figura com a Annex II.

4. Els hospitals del Servei Valencià de Salut que tinguen assignats un hospital concertat com a complementari o de referència, trametan les propostes directament, tal como s'especifica en el punt 1, eliminant-se en aquest cas, els punts 2 i 3.

*Tercer*

Assistència a pacients del Servei Valencià de Salut que haja de ser prestada amb recursos hospitalaris del Sistema Nacional de Salut fora de l'àmbit de la Comunitat Valenciana.

Se seguiran les instruccions contingudes en la Circular 14/89 sobre «Procediment per a la canalització de pacients a centres i serveis diferents als de referència» emesa per l'Institut Nacional de la Salut, o qualsevol altra que el dit organisme poguera emetre sobre la referida matèria.

La Direcció d'Assistència Especialitzada comunicarà a la Unitat de Prestacions, l'autorització d'assistència, en els casos que es produeixen, per als efectes oportuns.

*Primero*

Asistencia a pacientes del Servicio Valenciano de Salud que deba ser prestada con recursos hospitalarios del Servicio Valenciano de Salud.

1. La propuesta de diagnóstico y tratamiento deberá ir acompañada de un informe clínico emitido por el servicio que formula la propuesta y visado por la Dirección del hospital remitente. En dicho informe se deberá de especificar los motivos concretos por lo que se justifica la propuesta de asistencia en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Valenciano de Salud.

Se adjuntarán así mismo las exploraciones complementarias efectuadas, con la finalidad de evitar en lo posible la repetición de procedimientos.

2. Las propuestas que no contengan información suficiente, serán retenidas por el centro receptor hasta que, en el plazo máximo de una semana, tras su recepción se establezca comunicación directa con la Institución Sanitaria remitente a través de los respectivos equipos de dirección o unidad encargada.

3. Se remitirán a la institución sanitaria de procedencia las propuestas de pacientes con diagnóstico cuyo estudio o tratamiento no precise de los recursos de unidades de referencia.

4. Los criterios anteriores se aplicarán sin menoscabo de la prestación de asistencia urgente a los pacientes que, precisándola, sean remitidos desde otros hospitales.

*Segundo*

Asistencia a pacientes del Servicio Valenciano de Salud que deba ser prestada con recursos hospitalarios concertados con el Servicio Valenciano de Salud, excluida la utilización de unidades de Litotriàcia renal, TAC y RM, cuya tramitación figura en el punto octavo.

1. La propuesta de diagnóstico y tratamiento deberá ir acompañada de un informe clínico emitido por el servicio que formula la propuesta y visado por la Dirección del Hospital remitente. En dicho informe se deberá de especificar los motivos concretos por lo que se justifica la propuesta de asistencia. Dichos datos se cumplimentarán en el modelo que figura como anexo I.

2. La propuesta especificada en el punto anterior se remitirá a la Delegación del Servicio Valenciano de Salud correspondiente, al Servicio de asistencia especializada o gerencia de área.

3. La Delegación del Servicio Valenciano de Salud correspondiente remitirá al centro concertado que estime más adecuado, adjuntando a la propuesta anterior el modelo cumplimentado que figura como anexo II.

4. Aquellos hospitales del Servicio Valenciano de Salud que tengan asignados un hospital concertado como complementario, o de referencia, remitirán las propuestas directamente, tal como se especifica en el punto 1, eliminándose en este caso, los puntos 2 y 3.

*Tercero*

Asistencia a pacientes del Servicio Valenciano de Salud que deba ser prestada con recursos hospitalarios del sistema nacional de salud fuera del ámbito de la Comunidad Valenciana.

Se seguirán las instrucciones contenidas en la Circular 14/89 sobre «Procedimiento para la canalización de pacientes a centros y servicios distintos a los de referencia» emitida por el Instituto Nacional de la Salud, o cualquier otra que dicho organismo pudiera emitir sobre la referida materia.

La Jefatura de asistencia especializada, comunicará a la Unidad de Prestaciones, la autorización de asistencia, en los casos en que se produzcan, para los efectos oportunos.

*Quart*

Assistència a pacients de la Seguretat Social que no pertanyen a l'àmbit del Servei Valencià de Salut amb recursos hospitalaris concertats amb el Servei Valencià de Salut.

Les direccions provincials de l'Insalud corresponents establiran contacte directe amb el centre concertat del qual requeresquen l'assistència.

Totes les despeses derivades de l'assistència prestada, aniran a càrrec del centre de despesa d'origen.

*Cinqué*

Assistència a pacients de la Seguretat Social que no pertanyen a l'àmbit del Servei Valencià de Salut amb recursos hospitalaris del Servei Valencià de Salut:

1. La proposta de diagnòstic i tractament ha d'anar acompanyada d'un informe clínic emès pel servei que formula la proposta i visat per la Direcció de l'hospital remetent. En el dit informe s'hauran d'especificar els motius concrets pels quals es justifica la proposta d'assistència en l'àmbit de les institucions sanitàries del Servei Valencià de Salut. S'adjuntaran, així mateix, exploracions complementàries efectuades, a fi d'evitar, tant com siga possible, la repetició de procediments.

2. Les propostes que no continguen informació suficient, seran retingudes fins que, en el termini màxim d'una setmana després de la seua recepció, s'establezca comunicació directa amb la institució sanitària remitent d'unitats de referència.

3. Es trametran a la institució sanitària de procedència les propostes de pacients amb diagnòstics l'estudi o tractament del qual no necessite els recursos d'unitats de referència.

4. Les propostes d'altres comunitats autònomes que, prenent en compte les dades aportades en l'informe clínic, no pogueren ser ateses en un període de temps raonable, seran tornades a la institució sanitària d'origen, i es sol·licitarà la possible ratificació de proposta de prestació d'assistència.

5. Els criteris anteriors s'aplicaran sense menyscabament de la prestació d'assistència urgent als pacients que siguen enviats des d'altres comunitats autònomes.

Les prestacions derivades de l'assistència aniran a càrrec del centre de despesa d'origen.

*Sisé*

Assistència a pacients del Servei Valencià de Salut en centres hospitalaris, no pertanyents al Sistema Nacional de Salut, fora de la Comunitat Valenciana, enviats pel Servei Valencià de Salut.

En aquests supòsits les delegacions del Servei Valencià de Salut, a través del Servei d'Assistència Especialitzada de les delegacions, podran enviar directament als centres sanitaris que s'estimen oportuns, amb el vist-i-plau previ del Servei de Gestió de Concerts de la Direcció per a la Gestió de l'Assistència Especialitzada, sense haver d'adreçar-se a les direccions provincials de l'Institut Nacional de la Salut, on estan ubicats els dits centres.

Per a la tramitació de la petició de la corresponent ordre d'assistència s'emprarà el model d'informe clínic, sent preceptiu que l'emplene el responsable del servei hospitalari corresponent, amb el vist-i-plau del Director, de les dades relatives al diagnòstic, tractament requerit, tipus d'estudi o tècnica diagnòstica sol·licitada i justificació clínica per la qual es fa la proposta de canalització a un altre centre sanitari. Totes aquestes dades seran avaluades pel Cap de Servei d'Assistència Especialitzada de la Delegació del Servei Valencià de Salut corresponent, la qual decidirà, amb el vist-i-plau del Servei

*Cuarto*

Asistencia a pacientes de la Seguridad Social que no pertenecen al ámbito del Servicio Valenciano de Salud con recursos hospitalarios concertados con el Servicio Valenciano de Salud.

Las direcciones provinciales del Insalud correspondientes, establecerán contacto directo con el centro concertado del que requieran la asistencia.

Todos los gastos derivados de la asistencia prestada, serán a cargo del centro de gasto de origen.

*Quinto*

Asistencia a pacientes de la Seguridad Social que no pertenecen al ámbito del Servicio Valenciano de Salud con recursos hospitalarios del Servicio Valenciano de Salud:

1. La propuesta de diagnóstico y tratamiento debe de ir acompañada de un informe clínico emitido por el servicio que formula la propuesta y visado por la Dirección del Hospital remitente. En dicho informe se deberá de especificar los motivos concretos por lo que se justifica la propuesta de asistencia en el ámbito de las instituciones Sanitarias del Servicio Valenciano de Salud. Se adjuntarán asimismo exploraciones complementarias efectuadas, con la finalidad de evitar en lo posible la repetición de procedimientos.

2. Las propuestas que no contengan información suficiente, serán retenidas hasta que, en el plazo máximo de una semana tras su recepción, se establezca comunicación directa con la institución sanitaria remitente de unidades de referencia.

3. Se remitirán a la institución sanitaria de procedencia las propuestas de pacientes con diagnósticos cuyo estudio o tratamiento no precise de los recursos de unidades de referencia.

4. Las propuestas de otras comunidades autónomas que, teniendo en cuenta los datos aportados en el informe clínico, no pudieran ser atendidas en un periodo de tiempo razonable, serán devueltas a la institución sanitaria de origen, solicitando la posible ratificación de propuesta de prestación de asistencia.

5. Los criterios anteriores se aplicarán sin menoscabo de la prestación de asistencia urgente a los pacientes que, precisándola, sean remitidos desde otras comunidades autónomas.

Las prestaciones derivadas de la asistencia correrán a cargo del centro de gasto de origen.

*Sexto*

Asistencia a pacientes del Servicio Valenciano de Salud en centros hospitalarios, no pertenecientes al Sistema Nacional de Salud, de fuera de la Comunidad Valenciana, remitidos por el Servicio Valenciano de Salud.

En estos supuestos las Delegaciones del Servicio Valenciano de Salud, a través del Servicio de Asistencia Especializada de las Delegaciones, podrán remitir directamente a los centros sanitarios que se crean oportunos, con el Vº Bº previo del Servicio de Gestión de Concertos de la Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada, sin tener que dirigirse a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Salud, donde están ubicados dichos centros.

Para la tramitación de la petición de la correspondiente orden de asistencia se utilizará el modelo de informe clínico, siendo preceptiva la cumplimentación por el responsable del servicio hospitalario correspondiente, con el Vº Bº del Director, de los datos relativos al diagnóstico, tratamiento requerido, tipo de estudio o técnica diagnóstica sol·licitada y justificació clínica por la que se hace la propuesta de canalización del mismo a otro centro sanitario. Todos estos datos serán evaluados por el Jefe de Servicio de Asistencia Especializada de la Delegación del Servicio Valenciano de Salud correspon-

de Gestió de Concerts de la Direcció per a la Gestió de l'Assistència Especialitzada, el centre més adequat per a cada cas, una vegada esgotats els recursos propis i concertats del Servei Valencià de Salut.

La facturació originada per l'assistència sanitària serà enviada directament pels centres sanitaris a les delegacions del Servei Valencià de Salut d'origen del pacient.

#### *Seté*

Assistència a pacients del Servei Valencià de Salut en centres «autoritzats d'ús» pel Servei Valencià de Salut tramesos pel Servei Valencià de Salut.

Es regularà per l'Acord, de 25 de gener de 1991 del consell d'administració del Servei Valencià de Salut que regula les autoritzacions d'ús de serveis sanitaris no concertats, aliens al Servei Valencià de Salut.

#### *Vuité.* Utilització d'unitats de litotriàcia renal, TAC i RM

1. Els hospitals que no tinguen recursos de Litotriàcia renal, TAC, o RM, enviaran als pacients que ho requeresquen, als hospitals de referència.

2. Cas que la situació clínica del pacient ho requeresca i no puguen utilitzar-se els recursos propis en un termini raonable de temps —després de recollida aquesta informació de l'hospital de referència— es podran utilitzar els recursos concertats emplantant el model que figura en l'annex III.

3. Es trametrà, amb caràcter mensual, per part del centre remetent, una relació nominal de pacients en què consten diagnòstic i centre receptor; cas que s'utilitzen recursos concertats, a la Delegació del Servei Valencià de Salut corresponent, Direcció de Servei d'Assistència Especialitzada.

4. Es trametrà per part de la direcció de l'hospital, la relació que figura en el punt 3, junt amb un informe que justifique la remissió de pacients, amb caràcter mensual al Servei de Gestió de Concerts de la Direcció per a la Gestió d'Assistència Especialitzada del Servei Valencià de Salut.

#### *Nové*

Es faculta la Direcció per a la Gestió de l'Assistència Especialitzada per a l'establiment de les instruccions necessàries per a l'aplicació d'aquest acord.

#### *Deu*

Aquest acord entra en vigor l'endemà de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 25 de gener de 1991. — El President del consell d'administració del Servei Valencià de Salut: Joaquin Colomer Sala.

diente, quién decidirá, con el V.º B.º del Servicio de Gestión de Concertos de la Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada, el centro más adecuado para cada caso, una vez agotados los recursos propios y concertados del Servicio Valenciano de Salud.

La facturación originada por la asistencia sanitaria será remitida directamente por los centros sanitarios a las Delegaciones del Servicio Valenciano de Salud de origen del paciente.

#### *Séptimo*

Asistencia a pacientes del Servicio Valenciano de Salud en centros «autorizados de uso» por el Servicio Valenciano de Salud remitidos por el Servicio Valenciano de Salud.

Se regulará por el Acuerdo, de 25 de enero de 1991 del consejo de administración del Servicio Valenciano de Salud por el que se regulan las Autorizaciones de Uso de servicios sanitarios no concertados, ajenos al Servicio Valenciano de Salud.

#### *Octavo.* Utilización de unidades de Litotriàcia renal, TAC y RM

1. Aquellos hospitales que no posean recursos de Litotriàcia renal, TAC, o RM, procederán a remitir a los pacientes que lo requieran a sus hospitales de referencia.

2. En el caso de que la situación clínica del paciente lo requiera, y no puedan utilizarse los recursos propios en un plazo razonable de tiempo -recabada esta información del hospital de referencia- se podrán utilizar los recursos concertados cumplimentando el modelo que figura en anexo III.

3. Se remitirá, con carácter mensual, por parte del Centro remitente, una relación nominal de pacientes en la que consten diagnòstico y centro receptor, en el caso de que se utilicen recursos concertados, a la Delegación del Servicio Valenciano de Salud correspondiente, Jefatura de Servicio de Asistencia Especializada.

4. Se remitirá por parte de la Dirección del hospital, la relación que figura en el punto 3, junto con informe que justifique la remisión de pacientes, con carácter mensual al Servicio de Gestión de Concertos de la Dirección para la Gestión de Asistencia Especializada del Servicio Valenciano de Salud.

#### *Noveno*

Se faculta a la Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada para el establecimiento de cuantas instrucciones sean necesarias para la aplicación del presente acuerdo.

#### *Diez*

El presente acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Valencia, 25 de enero de 1991. — El Presidente del consejo de administración del Servicio Valenciano de Salud: Joaquin Colomer Sala.

