

7. Mantener actualizado el inventario de todos los bienes muebles.

8. Tramitar los expedientes económicos de todas las actividades que se realicen siempre que no sea competencia propia de los Servicios del INAEM.

Catorce.—La Mesa de Dirección tendrá como función específica el análisis de todas las cuestiones artísticas, técnicas o administrativas que afecten con carácter general a la buena marcha y al desarrollo de los programas y planes establecidos para el funcionamiento del Teatro Lírico Nacional. Estará presidida por el Sobreintendente y formarán parte de ella:

- El Director Musical Asociado.
- El Director Musical.
- El Jefe de Producción.
- El Director de Repertorio.
- El Director Técnico.

Quince.—La Unidad de prensa, publicidad y relaciones públicas está adscrita directamente al Sobreintendente y tendrá a su cargo:

1. Coordinar las relaciones del Teatro con los distintos medios informativos.
2. Elaborar la propaganda, folletos, programas y cualquier otro instrumento de divulgación de las actividades del Teatro.
3. Asistir al Sobreintendente en todas las tareas de relaciones públicas del Teatro.
4. Organizar las actividades paralelas que contribuyan a asegurar el contacto del teatro y sus actividades con el público, así como a ampliar su presencia y participación en los medios culturales y sociales.
5. Colaborar con la Secretaría del Sobreintendente en la organización y funcionamiento del sistema anual de abonos, y captación de nuevos públicos.

Dieciséis.—El personal funcionario destinado en el Teatro Lírico nacional «La Zarzuela» ostentará el nivel orgánico que determine el correspondiente Catálogo de Puestos de Trabajo del INAEM en lo que respecta a dicho Teatro.

Diecisiete.—El Director general del INAEM, al aprobar las propuestas a que se refiere el punto 5.1 del presente Estatuto afectará los créditos correspondientes dentro de las consignaciones presupuestarias del Organismo para cada ejercicio económico.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2629 *ORDEN de 26 de enero de 1987 por la que se establecen las normas para la revisión de las condiciones económicas aplicables a la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos a la Seguridad Social durante los años 1985 y 1986.*

Ilustrísimos señores:

La Orden de 29 de marzo de 1985 («Boletín Oficial del Estado» de 4 de abril), en consonancia con lo dispuesto en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980 («Boletín Oficial del Estado» de 3 de mayo), autorizó para el año 1984 la revisión de las condiciones económicas aplicables a la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos al Instituto Nacional de la Salud.

Las condiciones económicas de los conciertos entre dicho Instituto y los Centros privados o públicos, pero ajenos al mismo, no se modificaron desde el 1 de enero de 1984, por lo que, a la vista de los incrementos de los costes en los servicios prestados por los distintos Centros asistenciales, resulta aconsejable la modificación de las tarifas vigentes, con efectos a partir del 1 de enero de 1985.

En su virtud, a propuesta del Instituto Nacional de la Salud y previo informe de la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º Se autoriza la revisión de las tarifas aplicables a la asistencia sanitaria prestada con medios ajenos al Instituto Nacional de la Salud durante los años 1985 y 1986, en la forma y cuantía que se indica.

Art. 2.º *Hospitalización.*—1. Las tarifas máximas de hospitalización concertada para los años 1985 y 1986 serán las que figuran en los cuadros detallados a continuación, en función de cada día de

estancia y cama ocupada, según el grupo y nivel establecido para cada Centro concertado, diferenciando la tarifa correspondiente, en los casos de actuación con Médicos propios del Centro, de aquella otra tarifa a aplicar cuando intervengan los Médicos de la Seguridad Social asignados al Centro respectivo.

1.1 Tabla de tarifas de hospitalización para el año 1985

Tipo de Centro	Grupo	Nivel	Tarifas en pesetas		
			Con intervención de los Médicos del Centro	Con intervención de los Médicos de la Seguridad Social	
Hospitales Especiales	I	I	1.945	1.401	
		II	2.465	1.923	
		III	2.987	2.445	
	II	I	2.547	2.002	
		II	3.509	2.966	
		III	5.659	5.117	
	III	I	3.147	2.602	
		II	4.764	4.223	
	IV	IA	5.300	4.752	
		IB	4.107	3.564	
	Hospitales Generales	V	II	5.799	5.254
			III	5.788	5.247
I			5.221	4.679	
VI		II	5.810	5.268	
		III	7.718	7.179	
		I	4.801	4.239	
VII		II	6.866	6.325	
		III	8.054	7.513	
		I	9.953	9.405	
			II	12.196	11.655
			III	15.110	14.570

1.2.1 TABLA DE TARIFAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL AÑO 1986, PARA LA PENÍNSULA E ISLAS BALEARES

Tipo de Centro	Grupo	Nivel	Tarifas en pesetas		
			Con intervención de los Médicos del Centro	Con intervención de los Médicos de la Seguridad Social	
Hospitales Especiales	I	I	1.957	1.410	
		II	2.479	1.934	
		III	3.004	2.459	
	II	I	2.565	2.016	
		II	3.528	2.982	
		III	5.682	5.137	
	III	I	3.169	2.620	
		II	4.781	4.238	
	IV	IA	5.352	4.799	
		IB	4.130	3.584	
	Hospitales Generales	V	II	5.847	5.297
			III	5.815	5.271
I			5.246	4.701	
VI		II	5.834	5.290	
		III	7.758	7.216	
		I	4.833	4.267	
VII		II	6.902	6.358	
		III	8.092	7.548	
		I	10.102	9.546	
			II	12.235	11.692
			III	15.142	14.601

1.2.2 TABLA DE TARIFAS DE HOSPITALIZACIÓN PARA EL AÑO 1986, PARA CANARIAS, CEUTA Y MELILLA

Tipo de Centro	Grupo	Nivel	Tarifas en pesetas	
			Con intervención de los Médicos del Centro	Con intervención de los Médicos de la Seguridad Social
Hospitales Especiales	I	I	2.070	1.492
		II	2.623	2.046
		III	3.178	2.601

Tipo de Centro	Grupo	Nivel	Tarifas en pesetas		
			Con intervención de los Médicos del Centro	Con intervención de los Médicos de la Seguridad Social	
Hospitales Generales	II	I	2.713	2.133	
		II	3.772	3.155	
		III	6.011	5.434	
	III	I	3.352	2.772	
		II	5.058	4.483	
	IV	IA	5.662	5.077	
		IB	4.369	3.791	
	V	II	6.186	5.604	
		III	6.152	5.576	
		I	5.550	4.973	
	VI	II	6.172	5.596	
		III	8.207	7.634	
		I	5.113	4.514	
	VII	II	7.302	6.726	
		III	8.560	7.985	
		I	10.687	10.099	
			II	12.943	12.369
			III	16.019	15.446

2. Las tarifas vigentes a 31 de diciembre de 1984, por prestaciones especiales de «hospitalización», que no estén asimiladas a los grupos y niveles anteriormente indicados, se podrán incrementar, como máximo, en un 4 por 100.

3. Las tarifas vigentes a 31 de diciembre de 1985, por prestaciones especiales de «hospitalización», que no estén asimiladas a los grupos y niveles anteriormente indicados, se podrán incrementar, como máximo, en un 4 por 100.

4. Se entenderá por «día de estancia y cama ocupada», a efectos de facturación, cuando el paciente beneficiario de la Seguridad Social, ingresado en el hospital para la atención del proceso patológico, pernocte en el establecimiento sanitario y haga efectiva, como mínimo, una de las comidas principales.

5. Cuando el paciente beneficiario de la Seguridad Social ingrese en el hospital concertado, y ocupe una cama de las salas de hospitalización, pero no produzca «estancia», según la interpretación que se da en el apartado inmediato anterior de este artículo, se podrá facturar esta prestación por el 50 por 100 de la que pudiera corresponder facturar por este hospital, por una «estancia y cama ocupada».

6. La prótesis que fuera necesario implantar al paciente beneficiario de la Seguridad Social, hospitalizado en el establecimiento sanitario correspondiente, se podrá facturar, en su caso, a cargo del Instituto Nacional de la Salud, únicamente el importe resultante de la diferencia entre el coste total de la prótesis y el importe de la tarifa hospitalaria de «estancia y cama ocupada» a que tenga derecho el hospital concertado, según el grupo y nivel, siempre que esta prestación se encuentre recogida en el concierto vigente. Para que se pueda proceder a la liquidación del importe correspondiente sobre esta prestación, se deberá acompañar a la documentación que, mensualmente, el Centro concertado remite a la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud, el original de las facturas abonadas por el establecimiento concertado, por este concepto.

Art. 3.º *Asistencia ambulatoria en Centros hospitalarios.*—Los Centros hospitalarios que tengan concertada la atención de enfermos beneficiarios de la Seguridad Social, en Régimen Ambulatorio, podrán percibir, por la prestación de este servicio, las siguientes tarifas:

1. Primera consulta ambulatoria.—Por la primera consulta ambulatoria, el 50 por 100 de la tarifa fijada para la estancia dentro del grupo y nivel en que se encuentre clasificado, quedando incluidas en dicho importe cuantas actuaciones sea necesario efectuar en el Centro hospitalario, para la determinación diagnóstica y orientación terapéutica del proceso asistencial del paciente, inclusive el acto quirúrgico ambulatorio, cuando proceda.

2. Consultas ambulatorias sucesivas.—Las consultas ambulatorias sucesivas se podrán tarifar por el importe del 50 por 100 de la tarifa de la primera consulta o, lo que es igual, el 25 por 100 del precio de la estancia hospitalaria.

3. Intervenciones quirúrgicas ambulatorias y las urgencias atendidas en los Centros que tengan concertados estos servicios.—Las intervenciones quirúrgicas ambulatorias y las urgencias atendidas en los Centros que tengan concertados estos servicios, devengarán la misma tarifa estipulada para la primera consulta ambulatoria.

4. Revisiones ambulatorias.—Siempre que los pacientes hospitalizados hayan de ser sometidos a revisiones, después de haber

sido dados de alta en un Centro concertado, la tarifa a aplicar será la que corresponda a las consultas sucesivas, mientras persista su relación inmediata con el proceso que determinó el ingreso.

Art. 4.º *Asistencia ambulatoria en Centros hospitalarios oncológicos.*—No obstante lo dispuesto en el artículo 3.º, a los Centros hospitalarios oncológicos se les podrá abonar por cada consulta ambulatoria, primera o sucesivas, o revisiones posteriores al primer tratamiento, sea quirúrgico o ambulatorio, la tarifa fijada para la estancia al grupo y nivel en que el Centro está clasificado, siempre y cuando se cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

a) Que el Centro hospitalario esté clasificado como oncológico por este Ministerio y concertado como tal por el Instituto Nacional de la Salud.

b) Que el beneficiario de la Seguridad Social esté diagnosticado como enfermo tumoral.

c) Que la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud certifique que la calidad asistencial del Centro en cuestión es acreedora a esta tarifa especial.

Art. 5.º A los efectos de lo dispuesto en los artículos anteriores, 3.º y 4.º, se entenderá que en cada una de las consultas, intervenciones quirúrgicas ambulatorias o urgencias, estarán incluidas todas las pruebas necesarias, diagnóstico y determinación del tratamiento, que se efectúen dentro de los treinta días siguientes a la visita inicial.

Las revisiones comprenderán cuantas actuaciones sea preciso realizar en el Centro hospitalario dentro de los treinta días siguientes a la primera visita, para conocer la evolución clínica del enfermo que haya sido sometido a tratamiento hospitalario o ambulatorio.

Art. 6.º *Servicios especiales ambulatorios prestados durante el año 1985.*—1. Las tarifas vigentes en 31 de diciembre de 1984, para servicios o prestaciones asistenciales en régimen ambulatorio, contemplados en el apartado 10 de la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad, de 11 de abril de 1980, se podrán incrementar, como máximo, en un 4 por 100, siempre que no rebasen los siguientes importes:

	Pesetas
A) Diálisis	
1. Por cada sesión de hemodiálisis en Centros hospitalarios	12.679
2. Por cada sesión de hemodiálisis en un club de diálisis	12.075
3. Por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina	9.250
4. Por cada día de tratamiento con diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	3.204
B) Oxigenoterapia a domicilio	
5. Por cada día de suministro de oxígeno a domicilio del paciente	343
C) Radioterapia	
6. Por cada sesión de radioterapia superficial	721
7. Por cada sesión de radioterapia profunda	1.081
D) Tratamiento mediante fisioterapia, rehabilitación o logopedia	
8. Por cada mes completo de tratamiento, mediante fisioterapia, rehabilitación o logoterapia, en régimen de sesión diaria	7.753
9. Las sesiones sueltas de este tratamiento se abonarán a razón de veinticincoavos partes de la cantidad anterior. Es decir	310
E) Exploraciones mediante Tac-Scanner	
10. Por cada exploración, mediante Tac-Scanner, bien sea de cráneo o de cuerpo entero, tanto se realice con contraste o sin él	18.144
F) Quimioterapia	
11. Por cada sesión de quimioterapia	1.034

2. El resto de las pruebas especiales que se tengan concertadas mantendrán los precios vigentes al 31 de diciembre de 1984.

Art. 7.º *Servicios especiales ambulatorios prestados durante el año 1986.*—1. Las tarifas vigentes a 31 de diciembre de 1985, para servicios o prestaciones asistenciales, en régimen ambulatorio contemplados en el apartado 10 de la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad, de 11 de abril de 1980, se podrán incrementar, como máximo, en un 4 por 100, siempre que no rebasen los siguientes importes:

7.1.1 Para la península e islas Baleares:

Pesetas

A) Diálisis	
1. Por cada sesión de hemodiálisis en Centros hospitalarios	12.679
2. Por cada sesión de hemodiálisis en un club de diálisis	12.075
3. Por cada sesión de hemodiálisis en Centro satélite, con personal sanitario del INSALUD	9.250
4. Por cada sesión de hemodiálisis en Centro satélite, con personal sanitario ajeno al INSALUD	11.000
5. Por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina	11.396
6. Por cada día de tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	3.624
B) Oxigenoterapia a domicilio	
7. Por cada día de suministro de oxígeno a domicilio del paciente	363
C) Radioterapia	
8. Por cada sesión de radioterapia superficial	721
9. Por cada sesión de radioterapia profunda	1.081
D) Tratamiento mediante fisioterapia, rehabilitación o logopedia	
10. Por cada mes completo de tratamiento de fisioterapia, rehabilitación o logoterapia, en régimen de sesión diaria	7.753
11. Las sesiones sueltas de este tratamiento se abonarán a razón de veinticincoavos partes de la cantidad anterior. Es decir	310
E) Exploraciones mediante Tac-Scanner	
12. Por cada exploración mediante Tac-Scanner, bien sea de cráneo o de cuerpo entero, tanto se realice con contraste o sin él	18.144
F) Quimioterapia	
13. Por cada sesión de quimioterapia	1.034
7.1.2 Para Canarias, Ceuta y Melilla:	
A) Diálisis	
1. Por cada sesión de hemodiálisis en Centros hospitalarios	13.413
2. Por cada sesión de hemodiálisis en un club de diálisis	12.774
3. Por cada sesión de hemodiálisis en Centro satélite, con personal sanitario del INSALUD	9.785
4. Por cada sesión de hemodiálisis en Centro satélite, con personal ajeno al INSALUD	11.637
5. Por cada sesión de hemodiálisis domiciliaria con máquina	10.764
6. Por cada día de tratamiento de diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC)	3.423
B) Oxigenoterapia a domicilio	
7. Por cada día de suministro de oxígeno a domicilio del paciente	363
C) Radioterapia	
8. Por cada sesión de radioterapia superficial	763
9. Por cada sesión de radioterapia profunda	1.144
D) Tratamiento mediante fisioterapia, rehabilitación o logopedia	
10. Por cada mes completo de tratamiento de fisioterapia, rehabilitación o logoterapia, en régimen de sesión diaria	8.202
11. Las sesiones sueltas de este tratamiento se abonarán a razón de veinticincoavos partes de la cantidad anterior. Es decir	328
E) Exploraciones mediante Tac-Scanner	
12. Por cada exploración mediante Tac-Scanner, bien sea de cráneo o de cuerpo entero, tanto se realice con contraste o sin él	19.194
F) Quimioterapia	
13. Por cada sesión de quimioterapia	1.094

2. El resto de las pruebas especiales que se tengan concertadas mantendrán los precios vigentes a 31 de diciembre de 1985.

Art. 8.º En las tarifas indicadas en todos los artículos anteriores, estarán incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las presentes tarifas.

Art. 9.º 1. Las tarifas por día de estancia y cama ocupada, así como la asistencia ambulatoria concertada, en los Centros hospitalarios, vigentes al 31 de diciembre de 1984, no podrán experimentar un incremento superior al 33 por 100 para el año 1985.

2. Las tarifas por día de estancia y cama ocupada así como las de asistencia ambulatoria concertada en los Centros hospitalarios, vigentes al 31 de diciembre de 1985, no podrán experimentar un incremento superior al 33 por 100 para el año 1986.

3. Estas limitaciones deberán aplicarse en cualquier supuesto de aplicación de estas normas, incluso en el caso de Centros reclasificados durante el año 1985 o durante el año 1986, respectivamente.

Art. 10. Las tarifas vigentes el 31 de diciembre de 1984 que rebasen las fijadas como techo en el artículo 2.º, apartado 1.1; artículo 3.º, artículo 4.º y artículo 6.º, no sufrirán incremento alguno, manteniendo, no obstante, su vigencia hasta el día 31 de diciembre de 1985.

Art. 11. Las tarifas vigentes el 31 de diciembre de 1985 que rebasen las fijadas como techo en el artículo 2.º, apartados 1.2.1 y 1.2.2; artículo 3.º, artículo 4.º y artículo 7.º, no sufrirán incremento alguno, manteniendo, no obstante, su vigencia hasta el día 31 de diciembre de 1986.

Art. 12. 1. La aplicación de los incrementos señalados en los artículos anteriores y de las tarifas indicadas en ellos referentes al año 1985, se podrá realizar automáticamente por el Instituto Nacional de la Salud, con efectos de 1 de enero de 1985, por las prestaciones que los Centros concertados hayan realizado desde esa fecha hasta el 31 de diciembre de 1985, siempre que se cumplan previamente los requisitos que se indican en el apartado 3 de este artículo.

2. La aplicación de los incrementos señalados en los artículos anteriores y de las tarifas indicadas en ellos, referentes al año 1986, se podrá realizar automáticamente por el Instituto Nacional de la Salud, con efectos de 1 de enero de 1986, por las prestaciones que los Centros concertados hayan realizado desde esa fecha hasta el 31 de diciembre de 1986, siempre que se cumplan previamente los requisitos que se indican en el apartado 3 de este artículo.

3. Para efectuar la aplicación inmediata y automática a que se refieren los apartados 1 y 2, inmediatos anteriores, de este artículo, los Directores provinciales del Instituto Nacional de la Salud deberán suscribir previamente, junto con el Director o persona representante del establecimiento sanitario concertado que corresponda, previa la fiscalización reglamentaria en la forma que establezca la Intervención General de la Seguridad Social, las cláusulas adicionales al contrato en que se documenta el concierto, por quintuplicado, correspondientes a los años 1985 y 1986, según proceda, cuyos modelos figuran como anexos números 1, 2, 3 y 4 de la presente Orden, los cuales corresponden, bien a servicios de hospitalización (anexos 1 y 3), o bien a servicios ambulatorios (anexos 2 y 4), si bien, en aquellos casos de conciertos de hospitalización que tengan concertada también asistencia ambulatoria, se podrán refundir ambas cláusulas en una sola.

4. Realizados los trámites que se indican en el apartado 3, inmediato anterior, de este artículo, el Director provincial del Instituto Nacional de la Salud en la provincia correspondiente deberá remitir un ejemplar de los documentos firmados por las partes con cada uno de los establecimientos sanitarios concertados de su provincia, junto con los certificados y los estadillos-resumen de los gastos que ha representado el concierto durante los años 1985 y 1986, cuyos modelos se acompañan como anexos 5, 6, 7 y 8 de esta Orden, a los Organos siguientes:

- Dirección General del Instituto Nacional de la Salud.
- Intervención General de la Seguridad Social.
- Dirección General de Programación Económico-Financiera.

Art. 13. El Instituto Nacional de la Salud podrá establecer cuantas instrucciones sean necesarias para el cumplimiento de lo regulado en la presente disposición.

Madrid, 26 de enero de 1987.

GARCIA VARGAS

Ilmos. Sres. Secretario general de Asistencia Sanitaria, Subsecretario de Sanidad y Consumo, Director general de Programación Económico-Financiera, Director general del Instituto Nacional de la Salud, Director general de Planificación Sanitaria, Interventor general de la Seguridad Social y Director general de Régimen Económico de la Seguridad Social (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social).

ANEXO 1

(Para conciertos hospitalarios)

AÑO 1985

Provincia de

CLAUSULA ADICIONAL

al concierto de asistencia sanitaria suscrito por la Seguridad Social con el día

Don, Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de, en representación de esta Entidad gestora, y don, como del Centro, suscriben el presente contrato adicional al referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero.-De conformidad con lo previsto en el punto 5.º de la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980 («Boletín Oficial del Estado» número 107) (3.5), el Centro está clasificado en el año 1985 como hospital en el grupo, nivel

Segundo.-1. La tarifa por día de estancia y cama ocupada, con intervención de los Médicos, se fija en pesetas (.....), quedando incluidos todos los servicios, excepto la Hemodiálisis, que será objeto de tarificación independiente, de acuerdo con lo establecido en el punto 11 de la citada Resolución.

2. La tarifa por día de estancia y cama ocupada, con intervención de los Médicos, se fija en pesetas (.....), quedando incluidos todos los servicios, excepto la Hemodiálisis, que será objeto de tarificación independiente, de acuerdo con lo establecido en el punto 11 de la citada Resolución.

Tercero.-En las tarifas indicadas estarán incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las presentes tarifas.

Cuarto.-Las citadas tarifas se aplican teniendo en cuenta lo dispuesto en la Orden de («Boletín Oficial del Estado»).

Quinto.-Las tarifas que se convienen en la presente cláusula adicional se aplicarán con efectos de 1 de enero de 1985, y no podrán ser modificadas con efectos anteriores al 1 de enero de 1986.

Sexto.-Vigente en la fecha de suscripción de la presente cláusula la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, y sus normas de desarrollo, teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.º de la citada Ley y en el artículo 2.º del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que desarrolla la anterior, el Centro tiene la consideración de público a los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades, y, con objeto de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de las citadas normas, a partir de la firma de esta cláusula, el Centro se compromete a remitir certificación anual de la relación de personal sanitario que presta servicios en el mismo, sea cual fuere el régimen de prestación de dichos servicios, así como a remitir certificación de las modificaciones que pudieran producirse en la citada relación en el momento en que se produzcan éstas. Dichas certificaciones deberán hacer constar el régimen bajo el que se prestan dichos servicios por cada una de las personas relacionadas, así como el régimen de jornada y horario desempeñado por las mismas.

Séptimo.-Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen de este concierto y sus cláusulas adicionales, suscritas con anterioridad a la presente, que se opongan a lo establecido en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980, cuyo contenido se acepta en su totalidad con la firma de esta cláusula adicional, así como las que se opongan a lo establecido en el presente documento.

En a de de 198

Por el Centro, Por el Instituto Nacional de la Salud,

ANEXO 2

(Para conciertos no hospitalarios)

AÑO 1985

Provincia de

CLAUSULA ADICIONAL

al concierto de asistencia sanitaria suscrito por la Seguridad Social con el el día

Don, Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de, en representación de esta Entidad gestora, y don, como del Centro, suscriben el presente contrato adicional al referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero.-De conformidad con lo dispuesto en la Orden de («Boletín Oficial del Estado»), se establecen las siguientes tarifas:

1. pesetas (.....) por cada
2. pesetas (.....) por cada
3.

Segundo.-En las tarifas indicadas estarán incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las presentes tarifas.

Tercero.-Las tarifas que se convienen en la presente cláusula adicional se aplicarán con efectos de 1 de enero de 1985, y no podrán ser modificadas con efectos anteriores al 1 de enero de 1986.

Cuarto.-Vigente en la fecha de suscripción de la presente cláusula la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, y sus normas de desarrollo, teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.º de la citada Ley, y en el artículo 2.º del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que desarrolla la anterior, el Centro tiene la consideración de público a los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades, y con objeto de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de las citadas normas, a partir de la firma de esta cláusula, el Centro se compromete a remitir certificación anual de la relación de personal sanitario que presta servicios en el mismo, sea cual fuere el régimen de prestación de dichos servicios, así como a remitir certificación de las modificaciones que pudieran producirse en la citada relación, en el momento en que se produzcan éstas. Dichas certificaciones deberán hacer constar el régimen bajo el que se prestan dichos servicios por cada una de las personas relacionadas, así como el régimen de jornada y horario desempeñado por las mismas.

Quinto.-Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen de este concierto y sus cláusulas adicionales, suscritas con anterioridad a la presente, que se opongan a lo establecido en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980, cuyo contenido se acepta expresamente en su totalidad con la firma de esta cláusula adicional, así como las que se opongan a lo establecido en el presente documento.

En a de de 198

Por el Centro, Por el Instituto Nacional de la Salud,

ANEXO 3

(Para conciertos hospitalarios)

AÑO 1986

Provincia de

CLAUSULA ADICIONAL

al concierto de asistencia sanitaria suscrito por la Seguridad Social con el día

Don, Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de, en representación de esta Entidad gestora, y don, como del Centro, suscriben el presente contrato adicional al referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero.-De conformidad con lo previsto en el punto 5.º de la Resolución de la Secretaría de Estado para la Salud de 11 de abril de 1980 («Boletín Oficial del Estado» número 107) (3.5), el Centro está clasificado en el año 1986 como hospital en el grupo, nivel

Segundo.-1. La tarifa por día de estancia y cama ocupada, con intervención de los Médicos, se fija en pesetas (.....), quedando incluidos todos los servicios, excepto la Hemodiálisis, que será objeto de tarificación independiente, de acuerdo con lo establecido en el punto 11 de la citada Resolución.

2. La tarifa por día de estancia y cama ocupada, con intervención de los Médicos, se fija en pesetas (.....), quedando incluidos todos los servicios, excepto la Hemodiálisis, que será objeto de tarificación independiente, de acuerdo con lo establecido en el punto 11 de la citada Resolución.

Tercero.-En las tarifas indicadas estarán incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las presentes tarifas.

Cuarto.-Las citadas tarifas se aplican teniendo en cuenta lo dispuesto en la Orden de («Boletín Oficial del Estado»).

Quinto.-Las tarifas que se convienen en la presente cláusula adicional se aplicarán con efectos de 1 de enero de 1986, y no podrán ser modificadas con efectos anteriores al 1 de enero de 1987.

Sexto.-Vigente en la fecha de suscripción de la presente cláusula la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, y sus normas de desarrollo, teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.º de la citada Ley y en el artículo 2.º del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que desarrolla la anterior, el Centro tiene la consideración de público a los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades, y, con objeto de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de las citadas normas, a partir de la firma de esta cláusula, el Centro se compromete a remitir certificación anual de la relación de personal sanitario que presta servicios en el mismo, sea cual fuere el régimen de prestación de dichos servicios, así como a remitir certificación de las modificaciones que pudieran producirse en la citada relación en el momento en que se produzcan éstas. Dichas certificaciones deberán hacer constar el régimen bajo el que se prestan dichos servicios por cada una de las personas relacionadas, así como el régimen de jornada y horario desempeñado por las mismas.

Séptimo.-Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen de este concierto y sus cláusulas adicionales, suscritas con anterioridad a la presente, que se opongan a lo establecido en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980, cuyo contenido se acepta expresamente en su totalidad con la firma de esta cláusula adicional, así como las que se opongan a lo establecido en el presente documento.

En a de de 198 ...
 Por el Centro, Por el Instituto Nacional de la Salud,

ANEXO 4

(Para conciertos no hospitalarios)

AÑO 1986

Provincia de

CLAUSULA ADICIONAL

al concierto de asistencia sanitaria suscrito por la Seguridad Social con el el día

Don, Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de, en representación de esta Entidad gestora, y don como del Centro, suscriben el presente contrato adicional al referido anteriormente, en los siguientes términos:

Primero.-De conformidad con lo dispuesto en la Orden de («Boletín Oficial del Estado»), se establecen las siguientes tarifas:

- 1. pesetas (.....) por cada
- 2. pesetas (.....) por cada
- 3.

Segundo.-En las tarifas indicadas estarán incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidos o que pudieran establecerse durante la vigencia de las presentes tarifas.

Tercero.-Las tarifas que se convienen en la presente cláusula adicional se aplicarán con efectos de 1 de enero de 1986, y no podrán ser modificadas con efectos anteriores al 1 de enero de 1987.

Cuarto.-Vigente en la fecha de suscripción de la presente cláusula la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, y sus normas de desarrollo, teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 1.º de la citada Ley, y en el artículo 2.º del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, que desarrolla la anterior, el Centro tiene la consideración de público a los efectos exclusivos del régimen de incompatibilidades, y con objeto de dar cumplimiento a las obligaciones derivadas de las citadas normas, a partir de la firma de esta cláusula, el Centro se compromete a remitir certificación anual de la relación de personal sanitario que presta servicios en el mismo, sea cual fuere el régimen de prestación de dichos servicios, así como a remitir certificación de las modificaciones que pudieran producirse en la citada relación, en el momento en que se produzcan éstas. Dichas certificaciones deberán hacer constar el régimen bajo el que se prestan dichos servicios por cada una de las personas relacionadas, así como el régimen de jornada y horario desempeñado por las mismas.

Quinto.-Quedan anuladas todas las estipulaciones contenidas en el contrato de origen de este concierto y sus cláusulas adicionales, suscritas con anterioridad a la presente, que se opongan a lo establecido en la Resolución de la Secretaría de Estado para la Sanidad de 11 de abril de 1980, cuyo contenido se acepta expresamente en su totalidad

con la firma de esta cláusula adicional, así como las que se opongan a lo establecido en el presente documento.

En a de de 198 ...

Por el Centro, Por el Instituto Nacional de la Salud,

ANEXO 5

Provincia de

Centro sanitario

D., Interventor Territorial del Instituto Nacional de la Salud en la provincia de

CERTIFICA

Que los importes abonados al Centro sanitario arriba indicado, por los Servicios asistenciales, durante el año 1985, han sido los que se detallan en el estadillo-resumen adjunto, cuyo total anual fue el siguiente:

Año 1985 pesetas.

Para que conste en el expediente de revisión de tarifas de 1985, firmo la presente certificación en a de de 198...

El Interventor territorial,

Firmado:

ANEXO 6

ESTADILLO-RESUMEN DE PAGOS EFECTUADOS A DURANTE EL AÑO 1985, DERIVADOS DEL CONCIERTO DE ASISTENCIA SANITARIA SUSCRITO CON EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.

Provincia de

Concepto de la prestación sanitaria	Precio o tarifa - Pesetas	Número de servicios	Importe total - Pesetas
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Total			

Total año 1985

..... a de de 198.....

El Interventor territorial,

Firmado:

ANEXO 7

Provincia de

Centro sanitario

D., Interventor Territorial del Instituto Nacional de la Salud en la provincia de

CERTIFICA

Que los importes abonados al Centro sanitario arriba indicado, por los Servicios asistenciales concertados, durante el año 1985, han sido los que se detallan en el estadillo-resumen adjunto, cuyo total anual fue el siguiente:

Año 1986 pesetas.

Para que conste en el expediente de revisión de tarifas de 1985, firmo la presente certificación en a de de 198...

El Interventor territorial,

Firmado:

ANEXO 8

ESTADILLO-RESUMEN DE PAGOS EFECTUADOS A
 DURANTE EL AÑO 1985, DERIVADOS DEL CONCIERTO DE ASISTENCIA SANITARIA SUSCRITO CON EL INSTITUTO
 NACIONAL DE LA SALUD.

Provincia de

Concepto de la prestación sanitaria	Precio o tarifa - Pesetas	Número de servicios	Importe total - Pesetas
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
Total			

Total año 1986

..... a de de 198.....

El Interventor territorial,

Firmado: