

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL SEGURO MEDICO DE ASISTENCIA SANITARIA DE PÓLIZA COMPLEMENTARIA DE SALUD PARA EL COLECTIVO DEL AYUNTAMIENTO, AGENCIA TRIBUTARIA Y PERSONAL FUNCIONARIO DEL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA ADSCRITO A LA GERENCIA DE URBANISMO.

1.- OBJETO DEL CONTRATO.

1.1.- El objeto del presente Contrato es, la suscripción y formalización de un seguro médico colectivo de asistencia sanitaria para las personas beneficiarias que se relacionan en el apartado 2 siguiente.

La prestación sanitaria objeto del presente Contrato es complementaria a la del Régimen General de Seguridad Social.

1.2.- Las Contingencias Cubiertas por este Contrato son las derivadas de enfermedad común o profesional, lesiones derivadas de accidente, cualquiera que sea su causa y por embarazo, parto y puerperio, así como las actuaciones preventivas recogidas en el Contrato.

1.3.- Esta asistencia se prestará conforme a lo establecido en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas y sus anexos, y estará sujeta a un proceso continuo de revisión en planes de mejoras en la calidad asistencial prestada, siendo tratadas en Comisiones Mixtas que se habilitarán para tal efecto.

El Excmo. Ayuntamiento de Sevilla (en adelante EXCMO. AYUNTAMIENTO), a través del Servicio de Salud o del Servicio que se determine, a tal efecto establecerá el nivel de la cartera de servicios, acorde a lo reflejado en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.

Por tanto, el modelo de póliza complementaria de salud objeto del presente Contrato, se ajustará a las prescripciones técnicas específicas definidas en este pliego, más las mejoras contempladas por la entidad que resulte adjudicataria de la misma y aceptadas por el órgano contratante.

1.4.- Para hacer efectivas las prestaciones y garantizar la Cartera de Servicios que se describe en capítulo específico, la entidad adjudicataria del presente Contrato (en adelante, Entidad) pondrá a disposición de las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, todos los medios propios o concertados precisos (en adelante medios de la Entidad), para prestar una asistencia sanitaria integral de calidad o, en caso de no disponer de los mismos con carácter excepcional, a asumir directamente los gastos ocasionados a los beneficiarios por la utilización de otros medios oportunos para prestar la necesaria asistencia (en adelante, medios ajenos a la Entidad), todo ello con arreglo a lo establecido en las cláusulas del presente Pliego de Prescripciones Técnicas más las posibles mejoras ofertadas por la Entidad y siempre bajo la premisa de que las personas beneficiarias no tendrán que efectuar pago previo alguno.

1.5.- Por su parte y al mismo fin, el EXCMO. AYUNTAMIENTO se obliga a abonar a la Entidad la cantidad por persona y mes que resulte de la adjudicación del presente Contrato.

2.- DESCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA COMPLEMENTARIA DE SALUD

2.1.- PERSONAS BENEFICIARIAS

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	1/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



A. PERSONAS BENEFICIARIAS DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

2.1.1.- Son personas beneficiarias a los efectos del presente Contrato todos los empleados municipales en activo (funcionarios de carrera, funcionarios interinos, personal laboral fijo, personal laboral contratado, personal eventual) así como miembros de la junta de gobierno y cargos públicos electos del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla. Se establece el derecho a una asistencia médica complementaria para todo el personal que, trabajando en el Ayuntamiento de Sevilla, pertenezca a la plantilla municipal al menos los cinco meses anteriores, y hasta la finalización de su relación laboral. Si bien, en el caso de nuevas altas, la prestación no tendrá vigor hasta que se produzca el alta en la Entidad que resulte adjudicataria, nunca antes del día 1 del mes siguiente al que se realice la solicitud de tarjeta sanitaria y cesión de datos personales a terceros, y siempre que diere tiempo a realizar los trámites pertinentes de comprobación de alta en el Excmo. Ayuntamiento, remisión de datos y alta física en los ficheros de la Entidad.

En todo caso, el reconocimiento de la condición de personas beneficiarias corresponde al Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, a través de la Dirección General de Recursos Humanos, quien comunicará al Servicio de Salud de forma fehaciente, las altas y bajas que se produzcan, a los efectos de que desde este último se tramiten las altas y bajas ante la Entidad que resulte adjudicataria.

A los efectos de formalización y solicitud de la tarjeta acreditativa de la asistencia, los beneficiarios con derecho a la prestación deberán cumplimentar el documento pertinente, en el que autorizan expresamente la cesión de datos de carácter personal, a terceros, así mismo, autorizarán fehacientemente a que los servicios sanitarios municipales (Servicio de Salud a través de la Sección de Asistencia Sanitaria) reciban aquella información de carácter asistencial, que permita el seguimiento y control de la calidad asistencial recibida por parte de las personas beneficiarias que lo necesiten, específicamente en lo que atañe a prestación hospitalaria, por ser de especial interés su seguimiento y control.

2.1.2.- Las personas beneficiarias del Contrato son, por tanto, las definidas en la cláusula anterior, mientras ostenten esta condición y se mantenga en vigor el presente Contrato.

2.1.3.- Estarán adscritas al presente Contrato las personas beneficiarias, comunicadas a la Entidad en el momento del inicio del contrato, más las modificaciones de incorporación y cese que se regularizarán mensualmente, mediante comunicación fehaciente por parte de la Dirección General de Recursos Humanos al Servicio de Salud y desde éste, a su vez, a la Entidad, en base a lo explicitado en la cláusula 2.1.1.

2.1.4.- El número de personas beneficiarias inicialmente previstas, se encuentra en torno a 4.752, de las cuales 4.698 corresponden al tramo de edad de hasta 65 años y 54 a mayores de 65 años. Durante el periodo de ejecución del contrato, al tratarse de estimaciones, el número de personas beneficiarias puede verse modificado, por lo que el número total se irá ajustando, tanto al alza como a la baja, tras la revisión de las personas que tengan derecho a ser beneficiarias. La distribución por edad y sexo se estiman en la siguiente tabla:

Grupos de edad (años)	Mujeres	% sobre total mujeres	Hombres	% sobre total hombres	TOTALES	% sobre total personal
<=29	0	0,0%	12	0,4%	12	0,3%
30-34	15	0,9%	63	2,1%	78	1,6%
35-39	65	3,8%	144	4,8%	209	4,4%
40-44	192	11,1%	385	12,7%	577	12,1%

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	2/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



45-49	460	26,6%	688	22,8%	1148	24,2%
50-54	354	20,5%	536	17,7%	890	18,7%
55-59	376	21,7%	747	24,7%	1123	23,6%
60-64	254	14,7%	407	13,5%	661	13,9%
>=65	14	0,8%	40	1,3%	54	1,1%
TOTAL GENERAL	1730	100,0%	3022	100,0%	4752	100,0%
% sobre total personal	36,4%		63,6%		100%	

2.1.5.- Así mismo y en idénticas condiciones, una vez adjudicado el contrato, se podrán opcionalmente incorporar, mediante documento de adhesión específico, los beneficiarios adscritos a EMVISESA, con una población inicialmente prevista de 99 personas todas ellas menores de 65 años.

La distribución por edad y sexo se estiman en la siguiente tabla:

Grupos de edad (años)	Mujeres	Hombres	TOTALES	% sobre total personal
HASTA-29	1	0	1	1,01%
30-34	3	2	5	5,05%
35-39	6	2	8	8,08%
40-44	9	7	16	16,16%
45-49	10	10	20	20,20%
50-54	11	6	17	17,17%
55-59	13	5	18	18,18%
60-64	7	7	14	14,14%
65 y mas	0	0	0	0,00%
TOTAL GENERAL	60	39	99	
% sobre total personal	60,61%	39,39%		100,00%

B. PERSONAS BENEFICIARIAS DE PÓLIZA COMPLEMENTARIA

2.1.6.- Se establece la posibilidad de que los familiares directos (conyugue, hijos, padres y hermanos) de los beneficiarios de alta en la Entidad antes descritos, y que convivan con estos, puedan adscribirse en las mismas condiciones y prestaciones que las previstas en el presente pliego así como las posibles mejoras, conformándose como un colectivo abierto que pagará sus mensualidades directamente a la Entidad, en base al importe que obrase en vigor en cada momento y según lo establecido en la cláusula 2.7.2.

2.1.7.- Así mismo se contempla la posibilidad de que a partir de la fecha de adjudicación del presente contrato o sus prórrogas, las personas definidas en la cláusula 2.1.1 que pasen a la situación de jubilación, tengan derecho a continuar como asegurados en las mismas condiciones y prestaciones que las previstas en el presente pliego o de sus modificaciones, y de igual modo sus familiares directos (conyugues, hijos, padres y hermanos) que estuvieren de alta en la Entidad, abonando directamente a la Adjudicataria el precio por persona que obrase efecto en cada momento y conforme a lo establecido en la cláusula 2.7.3.

2.1.8.- En iguales condiciones se establece la posibilidad de la continuidad a título particular de aquellas personas definidas en la cláusula 2.1.1 que cesasen en su relación

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	3/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			

con el Excmo. Ayuntamiento, o bien que disfrutaran de excedencia de cualquier tipo, mientras dure el presente Contrato o su posible prórroga, así como los familiares directos (conyugues, hijos, padres y hermanos) de éstos, que estuvieren de alta en la Entidad, en el momento del cese o excedencia conforme a lo establecido en la cláusula 2.7.1., debiendo a partir de ese momento abonar las mensualidades directamente a la Entidad Adjudicataria.

2.1.9.- La incorporación, de los colectivos especificados en las clausulas anteriores, a la Entidad se efectuará sin cuestionario de salud previo, no existiendo limitación en cuanto a la prestación ni exclusiones por patologías preexistentes así como aplicación de periodo de carencia alguno, estando sujeto a lo establecido en el apartado 2.7.

La incorporación a título individual de los familiares directos (conyugues, hijos, padres y hermanos) y de los propios titulares adscritos al presente Contrato que hayan perdido esta condición, estarán sujetos al cuestionario de salud, periodos de carencia y exclusiones que a nivel general tenga establecidos la Entidad, cuando su incorporación sea posterior en más de 30 días naturales a la incorporación del titular del que dependan, y en el caso de estos últimos, cuando hayan transcurrido más de 30 días tras la pérdida de la condición de empleado municipal, independientemente de la causa.

En ningún caso se contempla la aplicación de copago alguno.

2.1.10.- La contraprestación económica de las personas definidas en los apartados 2.1.6, 2.1.7 y 2.1.8, a título individual, será la que le sea de aplicación respectivamente como resultante de la adjudicación del presente contrato.

C. AGENCIA TRIBUTARIA DE SEVILLA

A la Agencia Tributaria de Sevilla le será de aplicación todas las condiciones técnicas y económicas del presente pliego de prescripciones debiendo entenderse referidas a la misma todas las referencias realizadas al Excmo. Ayuntamiento de Sevilla.

El número de personas beneficiarias inicialmente previstas de la Agencia Tributaria, se encuentra en torno a 202, correspondientes 194 al tramo de edad de hasta 65 años y 8 al tramo de 65 años o más. Durante el periodo de ejecución del contrato, al tratarse de estimaciones, el número de personas beneficiarias puede verse modificado, por lo que el número total se irá ajustando, tanto al alza como a la baja, tras la revisión de las personas que tengan derecho a ser beneficiarias. La distribución por edad y sexo se estiman en la siguiente tabla:

Grupos de edad (años)	Mujeres	Hombres	TOTALES	% sobre total personal
HASTA-29	0	0	0	0,00%
30-34	0	0	0	0,00%
35-39	2	0	2	0,99%
40-44	5	1	6	2,97%
45-49	15	9	24	11,88%
50-54	39	16	55	27,23%
55-59	48	21	69	34,16%
60-64	21	17	38	18,81%
65 y mas	3	5	8	3,96%
TOTAL GENERAL	133	69	202	100,00%

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	4/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			

% sobre total personal	65,84%	34,16%	100%
------------------------	--------	--------	------

D. GERENCIA DE URBANISMO

A la Gerencia de Urbanismo, le será de aplicación todas las condiciones técnicas y económicas del presente pliego de prescripciones, en lo concerniente a las personas funcionarias en activo del Ayuntamiento de Sevilla que le sean adscritas, debiendo entenderse referidas a la misma todas las referencias realizadas al Excmo. Ayuntamiento de Sevilla.

El número de personas beneficiarias inicialmente previstas de la Gerencia de Urbanismo, se encuentra en torno a 19, de las cuales 15 corresponden al tramo de edad de hasta 65 años y 4 a mayores de 65 años. Durante el periodo de ejecución del contrato, al tratarse de estimaciones, el número de personas beneficiarias puede verse modificado, por lo que el número total se irá ajustando, tanto al alza como a la baja, tras la revisión de las personas que tengan derecho a ser beneficiarias. La distribución por edad y sexo se estiman en la siguiente tabla:

Grupos de edad (años)	Mujeres	Hombres	TOTALES	% sobre total personal
HASTA-29	0	0	0	0,00%
30-34	0	0	0	0,00%
35-39	0	0	0	0,00%
40-44	0	0	0	0,00%
45-49	0	0	0	0,00%
50-54	0	0	0	0,00%
55-59	5	5	10	52,63%
60-64	2	3	5	26,32%
65 y mas	0	4	4	21,05%
TOTAL GENERAL	7	12	19	100,00%
% sobre total personal	41,18%	58,82%	100,00%	

2.2.- NACIMIENTO Y EXTINCIÓN DE LAS PRESTACIONES A LAS PERSONAS BENEFICIARIAS

2.2.1.- Los derechos de las personas beneficiarias comienzan el día de efecto del alta, según la comunicación fehaciente por parte del Excmo. Ayuntamiento a la Entidad, acorde a la cláusula 2.1.1, sin que existan plazos de carencia ni exclusión por preexistencias para ningún tipo de asistencia. La contraprestación económica abarcará desde el día de la fecha de efecto del alta como usuario, hasta el día de la comunicación fehaciente de su baja como tal.

2.2.2.- A los efectos anteriores, se establece, en todo caso, que los recién nacidos de personas beneficiarias del apartado 2.1. están adscritos a la Entidad, desde el mismo momento del parto hasta transcurrido un mes. A partir de este momento, el citado

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	5/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



derecho queda condicionado a la formalización a nivel particular de la adscripción con los consiguientes efectos económicos particulares.

2.2.3.- Los derechos de las personas beneficiarias se extinguen, en cualquier caso, en la fecha en que el Excmo. Ayuntamiento determine su baja, mediante comunicación fehaciente a la Entidad, independientemente de que opten continuar, en las mismas condiciones, a nivel particular, con las especificaciones contempladas en la cláusula 2.1.6, 2.1.7, 2.1.8 y 2.1.9 de estas Prescripciones Técnicas.

2.2.4.- La contraprestación económica abarcará desde el día de la fecha de efecto del alta como usuario, hasta el día de la comunicación fehaciente de su cese.

2.3.- MEDIOS DE LA ENTIDAD

2.3.1.- Los medios de la Entidad serán los abajo relacionados los cuales serán utilizados conforme a lo establecido en el apartado 2.6:

- A)** Personal sanitario, facultativo y no facultativo, dependiente de la Entidad mediante una relación de carácter laboral, o vinculados a la misma mediante una relación de carácter civil.
- B)** Centros, instalaciones o establecimientos propios de la Entidad o concertados por la misma bajo cualquier régimen jurídico.
- C)** Medios de que disponga otra Entidad y que queden adscritos, mediante subconcierto con la Entidad concertada, a los fines de este Contrato.

2.3.2.- La Entidad dispondrá de todos los medios que haga constar en su Catálogo de Servicios, asimismo todos los facultativos y centros que presten servicios por cuenta de la Entidad deberán aparecer en el Catálogo de Servicios. Sin perjuicio de lo anterior, se faculta a la Entidad para que determinados facultativos puedan aparecer diferenciados en el catálogo como consultores para áreas específicas y complejas de especialidades concretas, siempre que estas dispongan al menos de dos especialistas no consultores. El acceso a estos especialistas consultores se realizará previa derivación por otro especialista y con la autorización previa de la Entidad.

Cuando un usuario sea atendido por un profesional que trabaje en el equipo de un profesional concertado, se entenderá, a todos los efectos, que éste forma parte de los medios de la Entidad.

El Excmo. Ayuntamiento podrá comprobar, cuando lo estime oportuno, el cumplimiento por parte de la Entidad de las obligaciones previstas en el párrafo anterior.

Con objeto de evitar posibles discriminaciones en la atención recibida por las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento, la Entidad, desde la entrada en vigor del presente Contrato, no podrá establecer honorarios profesionales diferentes, para un mismo proveedor, por la realización de idénticos actos médicos, en función de la procedencia de las personas atendidas.

2.3.3.- Los medios que gestione la Entidad deberán cumplir los requisitos establecidos con carácter general por la normativa sanitaria vigente, bajo la supervisión que, con igual carácter, pueda proceder por parte de la administración sanitaria competente, en cada caso.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	6/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



Los profesionales sanitarios deberán ser titulados de acuerdo con la regulación establecida en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Si el Excmo. Ayuntamiento tiene conocimiento del posible incumplimiento de dichos requisitos de carácter general, podrá ponerlo en conocimiento de la autoridad sanitaria competente.

2.3.4.- Dentro de las prestaciones contempladas en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas, los medios que gestione la Entidad deberán garantizar, en todo caso, el principio de libre elección de facultativo. Por ello, el contenido del catálogo de servicios, tanto de facultativos como de centros, será claro completo y transparente, evitando que haya facultativos y centros asistenciales concertados por la Entidad para atender a los usuarios del Excmo. Ayuntamiento y que no figuren en el catálogo vigente. En cualquier caso deberá existir un mínimo de tres profesionales y/o centros por especialidad y pruebas complementarias (salvo que no existan en la ciudad), sujetos a la libre elección por parte las personas beneficiarias. Así mismo, el catálogo de profesionales ofertado, especialmente el vinculado a los distintos centros hospitalarios, prestarán su asistencia de tipo hospitalario, en dichos hospitales, no permitiéndose la vehiculación directa o indirecta (por “recomendación o indicación” a los distintos profesionales), a un centro hospitalario o de pruebas complementarias, concretos.

2.3.5.- El Excmo. Ayuntamiento comunicará a la Entidad la forma en que esta deberá proporcionar la información necesaria, que le permita conocer los datos concernientes a la prestación de servicios a sus personas beneficiarias, específicamente referida a consumo total de servicios y su desagregación por especialidades, que le facilitará el seguimiento interanual de la prestación recibida.

A fin de garantizar la calidad de la asistencia sanitaria, esta información se integrará en los informes de seguimiento del Contrato y de la que podrá derivarse los planes de mejora de la calidad asistencial que resulten pertinentes a partir de la información solicitada.

2.3.6.- El Excmo. Ayuntamiento impulsará, en colaboración con la Entidad y sus profesionales, el desarrollo y aplicación de guías, protocolos clínicos y pautas de actuación, de acreditada y contrastada implantación y eficacia, relacionados con las patologías de mayor prevalencia en los empleados municipales.

2.3.7.- El Excmo. Ayuntamiento podrá utilizar la información asistencial proporcionada por la Entidad, contando para ello con la autorización expresa de las personas beneficiarias, en documento específico, a cumplimentar como requisito previo para la recepción de la tarjeta sanitaria, con el fin de mejorar la gestión y calidad de la asistencia sanitaria prestada a sus usuarios, todo ello con respecto a lo previsto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

2.4.- PRESTACIONES SANITARIAS.

2.4.1.- Descripción de las Prestaciones

2.4.1.1.- Atención Primaria.

2.4.1.1.1.- Medicina General. Asistencia en consulta y a domicilio, prestada por Médicos Generales o de Familia.

2.4.1.1.2.- Pediatría. Asistencia en consulta, tanto urgente como programada, prestada por médicos especialistas en Pediatría.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	7/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.4.1.1.3.- Enfermería. Asistencia en consulta y a domicilio, de carácter programado o urgente, prestada por Diplomados en Enfermería. Siempre con prescripción médica.

2.4.1.1.4.- Hospitalización en Domicilio, prestada por equipo multidisciplinar, específicamente Médicos Generales, Médicos de Familia y Enfermeros. Esta prestación permitirá mantener la continuidad asistencial de pacientes hospitalizados, en los que es posible su seguimiento domiciliario con una atención especial.

2.4.1.1.5.- Urgencias no hospitalarias, prestadas por médicos de Atención Primaria, tanto en domicilio como en los distintos consultorios concertados a tal efecto.

2.4.1.2.- Atención Especializada.

2.4.1.2.1 Especialidades Médicas.

2.4.1.2.1.1.- Alergología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.2.- Aparato Digestivo. Tanto en consulta como en hospital. Contempla las distintas pruebas digestivas, incluido el estudio mediante cápsula endoscópica.

2.4.1.2.1.3.- Cardiología. Tanto en consulta como en hospital. Cubre la cardiología intervencionista, incluso ablaciones con radiofrecuencia, angioplastias y colocación de stent endovasculares.

2.4.1.2.1.4.- Dermatología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.5.- Endocrinología y Nutrición. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.6.- Hematología y Hemoterapia. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.7.- Inmunología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.8.- Medicina Interna. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.9.- Nefrología. Tanto en consulta como en hospital. Incluye hemodiálisis y diálisis peritoneal, tanto de agudos como de crónicos.

2.4.1.2.1.10.- Neumología (A. Respiratorio). Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.11.- Neurología. Tanto en consulta como en hospital. Incluye la realización de biopsias musculares con estudios histoquímicos para valoración de atrofas y distrofias musculares.

2.4.1.2.1.12.- Oncología Médica. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.13.- Psiquiatría. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.1.14.- Rehabilitación. Tanto en consulta como en hospital y en domicilio.

2.4.1.2.1.15.- Reumatología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.2.- Especialidades Quirúrgicas.

2.4.1.2.2.1.- Anestesiología y Reanimación. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.2.2.- Cirugía General y del Aparato Digestivo. Tanto en consulta como en hospital y en hospital de día. Incluye la cirugía auxiliada por láser, así como cirugía endoscópica.

2.4.1.2.2.3.- Odonto-Estomatología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.2.4.- Obstetricia y Ginecología. Tanto en consulta como en hospital. Incluye control y seguimiento del embarazo por médico especialista, asistencia al parto por tocólogo. Planificación familiar, colocación de DIU

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	8/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



(incluye el precio del mismo), ligadura de trompas, etc. Implante de ESSURE® o similar. Medicina preventiva. Incluye las ecografías de alta resolución, tanto de la semana 12 como de la semana 20, así como las ecocardiografías fetales. Tratamiento endovascular de los miomas uterinos. Incluye cirugía laparoscópica o auxiliada por laparoscopia.

2.4.1.2.2.5.- Oftalmología. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.2.6.- Otorrinolaringología. Tanto en consulta como en hospital. Incluye la cirugía auxiliada por láser y/o por radiofrecuencia.

2.4.1.2.2.7.- Traumatología y Cirugía Ortopédica. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.2.8.- Urología. Tanto en consulta como en hospital. Incluye la cirugía auxiliada por láser.

2.4.1.2.3.- Superespecialidades.

2.4.1.2.3.1.- Angiología y Cirugía Vasculard. Tanto en consulta como en hospital. Incluye tratamiento de varices con endoláser.

2.4.1.2.3.2.- Cirugía Cardíaca. Tanto en consulta como en hospital. Incluye la colocación de prótesis y válvulas cardíacas.

2.4.1.2.3.3.- Cirugía Maxilofacial. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.3.4.- Cirugía Pediátrica. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.2.3.5.- Cirugía Plástica y Reparadora. Tanto en consulta como en hospital. Incluyendo la cirugía reparadora tras lesiones o tumores, que en el caso de la mama incluye las prótesis mamarias, así como la cirugía oncoplástica, reconstrucción inmediata tras mastectomía y simetrización. Así mismo, contempla el uso de la técnica mediante ganglio centinela.

2.4.1.2.3.6.- Cirugía Torácica. Tanto en consulta como en hospital. Incluye cirugía toracoscópica.

2.4.1.2.3.7.- Neurocirugía. Tanto en consulta como en hospital. Incluye embolizaciones y otras pruebas y tratamientos endovasculares.

2.4.1.3.- Pruebas Complementarias.

2.4.1.3.1.- Análisis Clínicos. Tanto en gabinete como en hospital.

2.4.1.3.2.- Anatomía Patológica. Tanto en gabinete como en hospital. Incluye la Inmunohistoquímica.

2.4.1.3.3.- Diagnóstico por la Imagen. Tanto en gabinete como en hospital. Contempla la realización de todos los estudios radiográficos con fines diagnósticos, incluyendo los medios de contraste, que siempre serán por cuenta de la Entidad.

2.4.1.3.4.- Medicina Nuclear. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.3.5.- Neurofisiología Clínica. Tanto en consulta como en hospital.

2.4.1.3.6.- Medios de Diagnóstico de Alta Tecnología: Inmunohistoquímica, estudios electrofisiológicos y terapéuticos, biopsia corial y amniocentesis, cariotipos (incluida la técnica FISH), estudios polisomnográficos, tomografía por emisión de positrones (PET), resonancia magnética (RM), tomografía axial computarizada (TAC-Escáner), PET/TAC. Todas las pruebas genéticas con finalidad diagnóstica.

2.4.1.3.7.- Medios de Diagnóstico Intervencionista: radiología intervencionista vascular y visceral. Hemodinámica vascular y cardíaca, diagnóstica y terapéutica. Estudios electrofisiológicos cardíacos y ablaciones con radiofrecuencia, así como la implantación y coste del Desfibrilador Implantable.

2.4.1.3.8.- Otros Medios de Diagnóstico: ecografías, ecografías fetales de alta resolución (semanas 12 y 20), ecocardiografía fetal, ecodoppler, electrocardiografía, test de mesa basculante, ergometrías, endoscopias

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	9/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



tanto diagnósticas como terapéuticas, ecoendoscopias, estudio digestivo mediante cápsula endoscópica, holter cardiaco y de presión.

2.4.1.4.- Tratamientos Especiales.

- 2.4.1.4.1.- Quimioterapia y Oncología Radioterápica.
- 2.4.1.4.2.- Tratamiento del Dolor.
- 2.4.1.4.3.- Servicio de Matronas. Asistencia y control al embarazo, parto y puerperio.
- 2.4.1.4.4.- Preparación al Parto.
- 2.4.1.4.6.- Litotricia.
- 2.4.1.4.7.- Fisioterapia.
- 2.4.1.4.8.- Rehabilitación. Incluye rehabilitación cardiaca, perineal y respiratoria.
- 2.4.1.4.9.- Laserterapia: tratamientos de fotocoagulación en oftalmología, así como en rehabilitación músculo esquelética. Se contempla el uso de Láser Quirúrgico.
- 2.4.1.4.10.- Hemodiálisis y diálisis peritoneal, tanto de agudos como de crónicos.
- 2.4.1.4.11.- Nucleotomía percutánea.
- 2.4.1.4.12.- Vertebroplastia y Cifoplastia.
- 2.4.1.4.13.- Aerosolterapia y ventiloterapia. Incluye los tratamientos de CPAP y BIPAP, así como mochila de oxígeno líquido y pulsioximetría.
- 2.4.1.4.14.- Hemoterapia: transfusiones de sangre y hemoderivados. Autotransfusiones.
- 2.4.1.4.15.- Rehabilitación del lenguaje-Foniatría.
- 2.4.1.4.16.- Ortóptica y Pleóptica.
- 2.4.1.4.17.- Cirugía Asistida por Láser, así como la Cirugía Laparoscópica, Toracoscópica, Histeroscópica o Endoscópica de cualquier tipo.

2.4.1.5.- Otras Prestaciones.

2.4.1.5.1.- Ambulancias. Para traslado urbano e interurbano, dentro de la provincia de Sevilla, de pacientes cuyo estado físico así lo requiera. Incluye el desplazamiento del paciente desde el domicilio al hospital y viceversa, tanto para asistencia de urgencia como para ingreso hospitalario, así como para tratamientos periódicos de rehabilitación, hemodiálisis, quimioterapia, radioterapia, etc.

2.4.1.6.- Prótesis Quirúrgicas

El coste de las prótesis será por cuenta de la Entidad en casos de válvulas cardiacas, marcapasos, prótesis de bypass vascular, endoprótesis vasculares (stent, incluido los medicalizados), prótesis traumatológicas internas y fijadores externos, lentes intraoculares pseudofáquicas monofocales y bifocales, esféricas, ajustables por luz, con filtros y las add on para caso de cataratas congénita, mallas quirúrgicas tanto abdominales como ginecológicas y urológicas, reservorios para los tratamientos del dolor. Se incluyen, asimismo, los materiales utilizados para realizar técnicas de osteosíntesis.

En definitiva, serán por cuenta de la entidad cualquier producto sanitario diseñado para ser implantado total o parcialmente en el cuerpo humano mediante un determinado acto médico o intervención quirúrgica, así como la renovación de cualquiera de sus accesorios, incluidos los externos.

Quedan excluidos los implantes osteointegrados para prótesis dentarias.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	10/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



El importe de las prótesis y material implantable, será satisfecho directamente por la Entidad al proveedor, no contemplándose el pago previo por el usuario y su reintegro posterior conforme a lo establecido en el apartado 1.4.

Las características y tipo de prótesis quedan a criterio del facultativo responsable del procedimiento de implantación.

2.4.1.7.- Hospitalización.

- 2.4.1.6.1.- Urgencias Hospitalarias.
- 2.4.1.6.2.- Asistencia Ambulatoria Programada.
- 2.4.1.6.3.- Hospital de Día.
- 2.4.1.6.4.- Asistencia en Régimen de Hospitalización.
 - 2.4.1.6.4.1.- Hospitalización Médica.
 - 2.4.1.6.4.2.- Hospitalización Quirúrgica.
 - 2.4.1.6.4.3.- Hospitalización Obstétrica.
 - 2.4.1.6.4.4.- Hospitalización Pediátrica y Neonatológica.
 - 2.4.1.6.4.5.- Hospitalización Psiquiátrica.

2.4.2.- Atención de Urgencia

Se define la Atención de Urgencia como aquella que garantiza la atención inmediata y continuada de cualquier situación que así lo requiera, ya sea actuando directamente sobre el paciente hasta su resolución definitiva, o garantizando su traslado en las mejores condiciones posibles a otro centro propio o concertado. Deberá contar con los recursos humanos y materiales necesarios para el adecuado cumplimiento de su gestión.

Los recursos de urgencia deben quedar perfectamente identificados, dentro del catálogo de servicios de la Entidad adjudicataria.

La Atención Primaria de Urgencias se prestará, de forma continuada, durante las veinticuatro horas del día a las personas de cualquier edad, mediante la atención médica y de enfermería en régimen ambulatorio y domiciliario.

La Entidad facilitará el acceso a los centros y servicios incluidos en su cartera de servicios a fin de que el Excmo. Ayuntamiento pueda comprobar la adecuación de los medios de esta, con respecto a la oferta realizada.

2.4.3.- Garantía de Accesibilidad a los Medios de la Entidad

La Entidad debe disponer los medios necesarios para atender perfectamente las prestaciones establecidas en presente Contrato. En todo caso, se garantizará la asistencia sanitaria de urgencia en base a lo explicitado en el Catálogo de Servicios.

La Entidad facilitará el acceso a todos los recursos, según Catálogo de Servicios vigente, con las especificaciones contempladas en la cláusula 2.5.

2.4.4.- Protección de Datos de Carácter Personal y Salvaguardia de los Derechos de los Pacientes

La Entidad se obliga a cumplir y hacer cumplir a los profesionales y centros sanitarios incluidos en su Catálogo de Proveedores todos los requisitos establecidos en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en su normativa de desarrollo, en relación con la información y

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	11/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



documentación sanitaria relativa a los beneficiarios del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, así como a salvaguardar el ejercicio de los derechos de los pacientes recogidos en el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica. Esta salvaguarda de los derechos de los pacientes prestará especial cuidado en lo que se refiere al consentimiento informado y al respeto de las instrucciones previas, derechos establecidos por los artículos 10 y 11 de la Ley 41/2002.

2.5.- CATÁLOGO DE SERVICIOS DE LA ENTIDAD.

2.5.1.- El Catálogo de Servicios de la Entidad contiene la relación detallada de los medios asistenciales y de servicios que gestiona, y su finalidad es posibilitar la utilización de dichos medios por los usuarios.

2.5.2.- El Catálogo de Servicios será tanto de Sevilla Ciudad como de la Provincia, pudiendo disponer de los catálogos de otras provincias para caso de desplazamiento, y debe contener:

- A. Cartera de Servicios de Atención Primaria y Especializada y forma de acceder a la misma, desglosada por consultas externas y hospitalización.
- B. Relación, con dirección, teléfono y horarios de funcionamiento de los siguientes servicios:
 - Servicios de urgencia domiciliaria.
 - Servicios de Urgencias Hospitalarias, indicando si son o no de presencia física de los profesionales.
 - Centros hospitalarios.
 - Médicos con nombre y apellidos, agrupados por especialidades.
 - Fisioterapeutas con nombre y apellidos.
 - Logopedas con nombre y apellidos.
 - Personal de enfermería con nombre y apellidos.
 - Servicios de ambulancias.
 - Servicio de información de la Entidad.
 - Otros servicios: centros de rehabilitación, radiodiagnóstico, laboratorios, etc. Deberá constar, junto al nombre del centro, los nombres y apellidos de los profesionales responsables de la asistencia.
- C. Cartera de Servicios de Urgencias, ambulatorias y hospitalarias (de presencia física o localizadas).
- D. Relación de Centros para Pruebas Complementarias incluidas las especiales (al menos tres centros que permitan la libre elección, salvo que no existan en Sevilla).
- E. Relación exhaustiva de los medios de la Entidad que precisan la autorización previa de la misma, ajustada a las especificaciones del presente Contrato (Anexo 3).

Además de lo indicado en los puntos anteriores, contendrá la relación de los servicios de Información, Urgencias y Ambulancias correspondientes al resto de España, a fin de facilitar su utilización en caso de desplazamiento de los usuarios.

En todo caso, el Catálogo de Servicios, deberá ajustarse a lo establecido en el Anexo 5.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	12/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.5.3.- La Entidad facilitará anualmente, los catálogos de servicios actualizados.

En cualquier caso, la Entidad deberá remitir durante el mes de diciembre previo a la entrada en vigor del contrato, un número razonable de catálogos de servicios, tanto de Sevilla como del resto de provincias, a las dependencias del Excmo. Ayuntamiento, este catálogo deberá ajustarse fielmente a la oferta de servicios efectuada en la licitación, incluidas las posibles mejoras.

Asimismo, facilitará a las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento que lo soliciten de forma directa, el catálogo de servicios actualizado.

Cualquier modificación del Catálogo de Servicios, deberá ser notificada al Excmo. Ayuntamiento, para su oportuna difusión, en evitación de situaciones no deseables. En cualquier caso, las modificaciones del Catálogo de Servicios, no afectarán a los centros hospitalarios concertados ni a los servicios concertados en los mismos, siendo admisible el cambio de profesionales dentro de los distintos equipos concertados, pero no la eliminación de los mismos.

En el supuesto de que la Entidad no cumpliera lo establecido en los párrafos anteriores, se obliga a asumir los gastos que se deriven de la utilización por las personas beneficiarias, de los servicios que presten los centros y facultativos incluidos en el último Catálogo vigente.

Además la Entidad facilitará una página Web, donde consultar los Catálogos de servicios descritos.

2.6.- UTILIZACIÓN DE LOS MEDIOS DE LA ENTIDAD

2.6.1.- Norma General

A todos los efectos, se considera que los medios de la Entidad son los servicios, propios o concertados, asignados para la asistencia sanitaria de los usuarios de la misma referidos en el apartado 2.3.

La utilización de los medios de la Entidad se realizará siempre con arreglo a la normativa sanitaria vigente.

2.6.2.- Alcance de la Prestación Objeto del Contrato

Las personas beneficiarias podrán utilizar los medios de la Entidad en los casos de enfermedad o accidente de la naturaleza que fuere, así como para asistencia a embarazo, parto y puerperio.

2.6.3.- Ámbito Territorial

El derecho a la utilización de los medios de la Entidad podrá ejercerse en todo el territorio nacional, con independencia de que los mismos sean propios, concertados o subconcertados.

2.6.4.- Requisitos

2.6.4.1.- Identificación.

Se deberá acreditar previamente la condición de beneficiario, exhibiendo la tarjeta sanitaria emitida por la entidad adjudicataria.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	13/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



En los casos en que, por razones de urgencia, no sea posible aportar en el acto la documentación anterior, el usuario deberá identificarse con su D.N.I. u otro documento que acredite su personalidad y presentar aquella documentación en el plazo máximo de 48 horas.

2.6.4.2.- Tarjetas Magnéticas Sanitarias.

La Entidad, una vez el Servicio de Salud haya realizado la petición de alta en la prestación, emitirá en el plazo máximo de 7 días hábiles la correspondiente tarjeta magnética sanitaria, siendo el Servicio de Salud el que dictamine la vía de su remisión.

Las personas beneficiarias deberán presentar la tarjeta sanitaria cuando acuda a los medios de la Entidad.

La no presentación de dicha tarjeta en el momento de la asistencia, en aquellos casos en que la Entidad aún no la ha emitido, o en situaciones de urgencia, no impide ni condiciona el derecho las personas beneficiarias para hacer uso de los medios de la Entidad, por lo que el contratista queda obligado a poner a disposición una línea telefónica para las verificaciones de datos que sean necesarias.

La Entidad se obliga a informar y poner en marcha los mecanismos necesarios para el cumplimiento de lo establecido en el párrafo anterior por parte de los profesionales y centros de su catálogo de servicios.

En caso de que la Entidad no disponga del sistema de emisión de tarjetas, se utilizarán talonarios de cheques de asistencia que serán confeccionados por la Entidad y entregados a las personas beneficiarias, tras la oportuna identificación y sin coste alguno para éstos. El usuario deberá entregar el correspondiente cheque de asistencia sanitaria cuando acuda a los medios de la Entidad.

2.6.4.3.- Requisitos Adicionales.

La Entidad podrá exigir en los supuestos que expresamente se determinan en el presente Contrato los requisitos adicionales que procedan, tales como prescripción de facultativo y autorización previa. Los facultativos que realicen pruebas diagnósticas y/o tratamientos que precisen la autorización previa de la Entidad informarán a los usuarios de la exigencia de dicho requisito, no pudiendo facturar a las personas beneficiarias que no cumplan este requisito por falta de información o de tiempo para solicitarlo (en el caso de actos médicos o quirúrgicos que se realizan en el momento de la consulta). Estos requisitos adicionales deberán ser explicitados en la oferta realizada en la licitación.

El Anexo 3 contiene una relación exhaustiva de los supuestos de utilización de los medios de la Entidad que exigen autorización previa de la misma.

El acceso a los médicos consultores, salvo casos urgentes, se realizará previa derivación por otro especialista y con autorización de la Entidad.

2.6.5.- Libertad de Elección de Facultativo y Centro

Las personas beneficiarias podrán elegir libremente facultativo y centro de entre los que figuran en los catálogos de servicios de la Entidad en todo el territorio nacional, ésta libre elección de profesional y centro, deberá ser efectiva, es decir, no podrá existir ningún condicionante directo o indirecto, que “obligue” a las personas beneficiarias a utilizar determinados recursos concretos, por interés específico de la Entidad (derivaciones selectivas encubiertas).

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	14/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.6.6.- Contenido de la Atención Sanitaria

2.6.6.1.- Asistencia en Consultas Externas.

Las personas beneficiarias se dirigirán directamente al facultativo elegido de Atención Primaria y Especializada para recibir la asistencia que precise, sin más requisitos que acreditar su condición y presentar la correspondiente tarjeta sanitaria o entregar el correspondiente cheque de asistencia, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 2.6.4.3.

2.6.6.2.- Asistencia Domiciliaria.

En Atención Primaria, la asistencia domiciliaria se prestará por los profesionales sanitarios de Atención Primaria en el domicilio del paciente, cuando éste no pueda desplazarse, por razón de su enfermedad, a consultas externas.

2.6.6.3- Asistencia Urgente.

La asistencia urgente podrá recabarse de los facultativos de medicina general, pediatría y enfermería de la Entidad y, fuera de los horarios de consulta y en cualquier caso, de los Servicios de Urgencia de Atención Primaria y Especializada de la Entidad.

2.6.6.4.- Asistencia en Régimen de Hospitalización.

Se prestará en los centros de la Entidad, propios o concertados.

A. Requisitos.

El ingreso en un hospital precisará:

- La prescripción del ingreso emitida por un médico de la Entidad, con indicación del motivo de ingreso, identificación del centro, así como día y hora del internamiento.
- La autorización del internamiento o asistencia prescrita, por parte de la Entidad.
- La presentación de la prescripción autorizada por la Entidad en el Centro Asistencial de que se trate.

B. Duración de la hospitalización.

La hospitalización persistirá mientras que a juicio del facultativo responsable de la asistencia al enfermo subsista la necesidad de dicha hospitalización, sin que puedan ser motivos de ésta razones de tipo social.

C. Tipo de habitación.

La hospitalización se efectuará en habitación individual con baño o ducha y cama de acompañante, debiendo proporcionarse por la Entidad una habitación de superior nivel cuando no hubiera disponible del tipo señalado. En ningún caso podrán excluirse habitaciones que formen parte de la capacidad de alojamiento del centro hospitalario de que se trate.

D. Gastos cubiertos.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	15/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			

La Entidad cubre todos los gastos producidos durante la hospitalización del paciente, desde su ingreso hasta el alta hospitalaria, incluyendo:

- La realización de los exámenes y pruebas diagnósticas, y la aplicación de los tratamientos o procedimientos terapéuticos que precise el paciente, tanto por la patología atendida, como por cualquier otra intercurrente distinta del proceso principal que motivó el ingreso.
- El tratamiento de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial.
- Tratamientos adicionales que pueda requerir el paciente, tales como: diálisis, rehabilitación, terapias respiratorias, etc.
- Tratamiento farmacológico, gases medicinales, material fungible y productos sanitarios que sean precisos.
- Los medicamentos empleados en quimioterapia intravenosa o intravesical, administrados a los pacientes atendidos en las unidades funcionales de quimioterapia de los servicios de Oncología Médica.
- La medicación que precise con motivo de la estancia en establecimiento sanitario, aunque sea en régimen de Hospital de Día, independientemente del motivo de origen de la asistencia a prestar en dichos establecimientos sanitarios.
- Curas.
- Alimentación según dieta prescrita.
- Nutrición parenteral y enteral.
- Asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal auxiliar sanitario.
- Estancias en habitación individual, incluyendo servicios hoteleros básicos directamente relacionados con la propia hospitalización.
- Estancias en UCI de adultos y UCI neonatal.

E. Hospitalización Obstétrica.

En el momento del ingreso o, en todo caso antes del alta hospitalaria, deberá presentarse en el centro la autorización de la Entidad. A efectos de la asistencia al recién nacido se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Cláusula 2.2.2. En habitación individual, con cama de acompañante. Los gastos de estancia y manutención de la parturienta, sala de partos y/o quirófano, anestesia y analgesia (incluidas las epidurales), curas y material fungible, medicación e incubadora o ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

F. Hospitalización Pediátrica y Neonatal.

Se prestará a los niños de 0 a 18 años inclusive. La persona que acompañe al niño tendrá derecho a cama de acompañante.

G. Hospitalización Quirúrgica.

En habitación individual con cama de acompañante. Incluye los gastos de estancia y manutención del enfermo, quirófano, sala de despertar, anestesia, medicación, material fungible, curas, pruebas complementarias y cualesquiera otros tratamientos que sean necesarios.

H. Hospitalización Médica.

En habitación individual con cama de acompañante. Incluye los gastos de estancia y manutención del enfermo, medicación, material fungible, curas,

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	16/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



pruebas complementarias y cualesquiera otros tratamientos que sean necesarios. La duración del ingreso dependerá del criterio del médico responsable de la asistencia. No se contemplan los internamientos de carácter social.

I. Hospitalización Psiquiátrica.

Prescrita por un psiquiatra perteneciente a la Entidad, tanto de procesos agudos como crónicos agudizados, tanto en régimen de ingreso como de hospital de día, con un límite de 50 días por año natural. Incluye los gastos de estancia y manutención del paciente, medicación y tratamiento, así como las pruebas complementarias que precise. Dada la naturaleza de esta asistencia, no incluye cama de acompañante.

J. Hospitalización en UVI/UCI.

Incluye los gastos de estancia y manutención del enfermo, medicación y tratamiento, material fungible, curas, pruebas complementarias y cuantas otras asistencias precise. La duración del ingreso depende de la naturaleza del proceso y del criterio del médico responsable. Por las características del ingreso, no incluye cama de acompañante.

K. Hospitalización en UCI Neonatal.

Se trata de una Unidad de Cuidados Intensivos específicos para Neonatos. Incluye los gastos de estancia y manutención del recién nacido, medicación y tratamiento, material fungible, curas, pruebas complementarias, incubador y cuantas otras asistencias precise. La duración del ingreso depende de la naturaleza del proceso y del criterio del neonatólogo responsable. Por las características del ingreso, no incluye cama de acompañante.

L. Hospitalización Domiciliaria.

La hospitalización domiciliaria podrá llevarse a cabo en aquellos casos en que el estado del enfermo lo permita, pueda beneficiarle y sea aconsejable.

Dicha hospitalización se realizará en el domicilio del paciente, especialmente si es por cuidados paliativos y siempre que las condiciones familiares, domésticas y de proximidad al hospital lo permitan.

2.6.7.- Utilización Directa del servicio de Ambulancias

En los casos de urgencia en que no haya sido posible comunicar con los servicios de urgencias y/o de ambulancias de la Entidad y no resulte adecuada otra alternativa, el usuario podrá solicitar directamente del servicio de ambulancias existente en la localidad, el traslado del enfermo al servicio de urgencias de la Entidad, debiendo esta asumir o reintegrar los gastos del traslado. En este último caso, será válida la indicación del médico que haya atendido al paciente en el centro al que hubiere sido trasladado por la ambulancia, es decir, será válido un informe del médico de urgencias que recepciona al paciente.

2.6.8.- Consideraciones Complementarias

2.6.8.1.- Diagnóstico y Tratamiento de la Esterilidad e Infertilidad.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	17/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



La Entidad viene obligada a asumir los gastos necesarios para obtener el diagnóstico de la esterilidad, el cual se extenderá a la pareja sólo cuando ésta figure de alta en la Entidad, como beneficiaria. Este diagnóstico de esterilidad incluye la hipotética realización de cariotipos, seminogramas, incluidos test de Fragmentación del ADN espermático y FISH en eyaculado.

2.6.8.2.- Estomatología y Odontología.

- A. Comprenderá el tratamiento de las afecciones estomatológicas en general, incluyendo toda clase de extracciones, limpieza de boca una vez por año o, con informe justificativo del facultativo especialista cuando este lo estime necesario, y la periodoncia.
- B. Quedan excluidos, tanto en lo referente a su coste, como a su colocación, los empastes, la endodoncia, las prótesis dentarias, los implantes osteointegrados y la ortodoncia.
- C. Para la periodoncia y la limpieza de boca, será necesario prescripción de facultativo especialista de la Entidad, así como la correspondiente autorización por la Entidad.
- D. También serán a cargo de la Entidad los gastos de hospitalización, de quirófano y anestesista necesarios para la realización de los tratamientos y prestaciones odontológicas excluidos de la cobertura del Contrato a pacientes discapacitados, siempre que los tratamientos se efectúen con medios de la Entidad.
- E. En caso de existir Cuadro Dental Específico para determinadas prestaciones, éste deberá estar perfectamente explicitado en la oferta de licitación, teniendo como norma que en cualquier caso deben existir al menos tres centros que realicen dichos tratamientos, para permitir la libre elección de facultativo y centro, de forma eficiente y real.

2.6.8.3.- Rehabilitación y Fisioterapia.

- A. Los tratamientos de rehabilitación y fisioterapia podrán ser requeridos a la Entidad por los médicos rehabilitadores o por los médicos especialistas responsables de las patologías susceptibles de dichos tratamientos. La evolución del paciente y la determinación del alta serán responsabilidad del médico rehabilitador o, en su caso, del facultativo especialista que solicitó dicho tratamiento. Su aplicación podrá ser realizada por médico rehabilitador o fisioterapeuta, según corresponda.
- B. La obligación de la Entidad terminará cuando se haya conseguido la recuperación funcional totalmente o el máximo posible de ésta por haber entrado el proceso en un estado de estabilización insuperable, o cuando se convierta en terapia de mantenimiento u ocupacional, excepto en los casos de reagudización del proceso. El número de sesiones está supeditado al criterio facultativo y a la situación clínica del paciente, pudiendo ser orientativas las guías profesionales existentes en nuestro país.

2.6.8.4.- Psiquiatría.

- A. La hospitalización, incluida la de día, se prolongará durante el tiempo que el psiquiatra responsable de la asistencia al paciente lo considere necesario y abarcará todos los procesos tanto agudos como crónicos y

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	18/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



crónicos reagudizados. Se establece una hospitalización máxima de 50 días por año natural.

- B. Quedan excluidos el psicoanálisis, la hipnosis, la narcolepsia ambulatoria, los test psicológicos y la psicoterapia psicoanalítica, así como el internamiento social de pacientes afectados de demencias neurodegenerativas tales como Alzheimer y otras, salvo los internamientos de aquellos enfermos que padeciendo algún tipo de demencia neurodegenerativa, requirieran hospitalización psiquiátrica a causa de procesos intercurrentes o descompensaciones severas. En este caso la hospitalización ha de llevarse a cabo en centro propio o concertado.

2.6.8.5.- Cirugía Plástica.

Se incluye la cirugía reparadora derivada de malformaciones congénitas, tumores y traumatismos, salvo que el origen de estos radique en prestaciones no cubiertas. En el caso de tumores de mama o de testículo, la acción reparadora incluirá el coste de la prótesis a implantar que corresponda. Así mismo, se incluye la cirugía oncológica en sus distintas acepciones, con reconstrucción inmediata tras mastectomía y simetrización de mama contralateral.

2.6.8.6.- Medios para Técnicas Diagnósticas y de Control.

Los medios de contraste, incluidos los isótopos radiactivos, serán facilitados por la Entidad, en la forma en que ésta determine, siendo deseable que los mismos sean facilitados por los mismos establecimientos que realicen el estudio. En ningún caso el beneficiario vendrá obligado a realizar pago alguno, por lo que la Entidad dispondrá los medios oportunos para la dispensación directa de los mismos.

2.6.8.7.- Cuidados Paliativos

2.6.8.7.1- Contenido. Comprende la atención integral, individualizada y continuada, a personas con enfermedad en situación avanzada no susceptible de recibir tratamientos con finalidad curativa y con una esperanza de vida limitada, así como de las personas a ellas vinculadas. Su objetivo terapéutico es la mejora de la calidad de vida, con respeto a su sistema de creencias, preferencias y valores.

En la prestación de los cuidados paliativos participarán los profesionales de atención primaria y atención especializada responsables del proceso patológico del paciente con el soporte y apoyo de dispositivos a los que, en caso necesario, los pacientes pueden ser derivados en función de su grado de complejidad.

2.6.8.7.2.- Organización. El abordaje de este tipo de atención requiere la existencia de un modelo organizativo explícito adaptado a las distintas situaciones y delimitaciones territoriales.

A fin de que por parte de la Entidad se adapte su estructura organizativa al modelo requerido, se fija como objetivo de calidad la elaboración de un plan de adaptación a la estrategia de Cuidados Paliativos del SNS, o en nuestro caso, del SAS.

2.6.9.- Incorporación de nuevos Medios de Diagnóstico y Tratamiento. Procedimiento para la Actualización de la Cartera de Servicios del presente Contrato.

2.6.9.1.- Para incorporar nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la Cartera de Servicios a facilitar por la Entidad o excluir los ya existentes que no se correspondan con los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud será

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	19/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



necesaria su evaluación por el Servicio de Salud del Excmo. Ayuntamiento, que se apoyará en las agencias de evaluación de tecnologías sanitarias de la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas.

2.6.9.2.- El Servicio de Salud dispondrá de una Sección específica, en la que se analizarán las solicitudes de actualización de la Cartera de Servicios que venga prestando la Entidad.

2.6.9.3.- El sistema de evaluación para la actualización de la Cartera de Servicios se aplicará a las técnicas, tecnologías o procedimientos relevantes, según los criterios establecidos en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre.

2.6.9.4.- Para llevar a cabo la actualización se deberá utilizar el sistema de evaluación más adecuado en cada caso que permita conocer el coste, la eficacia, la eficiencia, la efectividad, la seguridad y la utilidad sanitaria de una técnica, tecnología o procedimiento, como informes de evaluación, criterios de expertos, registros evaluativos, usos tutelados u otros. Teniendo en cuenta las evidencias científicas y las repercusiones bioéticas y sociales, el Servicio de Salud del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla podrá limitar la incorporación de la técnica, tecnología o procedimiento a la Cartera de Servicios para indicaciones concretas, elaborando el correspondiente protocolo específico.

2.7.- COLECTIVO ABIERTO Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL DE BENEFICIARIOS A TÍTULO PERSONAL.

2.7.1.- Continuidad Asistencial a Título Personal.

La Entidad debe permitir la continuidad como asegurados a título personal, mediante contratación directa, para aquellos beneficiarios definidos en la cláusula 2.1.8.

La continuidad a título personal formalizada dentro de los 30 días inmediatamente posteriores al cese de su relación laboral con el Excmo. Ayuntamiento, no necesitará periodos de carencia ni exclusión. Transcurrido este tiempo, podrá incorporarse en las mismas condiciones económicas y asistenciales, si bien le podrán ser de aplicación periodos de carencia y exclusiones, por parte de la Entidad Adjudicataria, siendo necesario cumplimentar el cuestionario de salud correspondiente. En todo caso esta posibilidad se mantiene mientras dure el presente Contrato y posible prórroga del mismo.

Así mismo, el precio (que deberá ser abonado directamente a la Entidad adjudicataria) a título particular y las mejoras ofertadas por la Entidad Adjudicataria, serán los que sea de aplicación a los beneficiarios definidos en la cláusula 2.1.8 según lo establecido en los apartados 2 y 3 de los criterios de valoración de las ofertas del Anexo I de los PCAP. El alcance de la prestación será idéntico al que venía disfrutando antes de cesar en su condición de empleado municipal siempre que se cumpla lo establecido en el párrafo anterior.

2.7.2.- Oferta de Asistencia para Familiares Directos.

La Entidad debe permitir la adscripción a la presente póliza a los familiares directos de los titulares beneficiarios de este Excmo. Ayuntamiento, definidos en la cláusula 2.1.6, en los términos asistenciales recogidos en el presente Contrato. En cualquier caso la contratación se realizaría a título personal siendo el precio el que sea de aplicación a los beneficiarios definidos en la cláusula 2.1.6 según lo establecido en los apartados 2 y 3 de los criterios de valoración de las ofertas del Anexo I de los PCAP.

Las nuevas adscripciones de familiares directos, realizadas dentro de los 30 días inmediatamente posteriores a la incorporación como titular del beneficiario del Excmo.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	20/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



Ayuntamiento de Sevilla, no tendrá periodo de carencia ni exclusiones por preexistencias si la edad es inferior a los 75 años. En el caso de superar el periodo o edad referidos, podrán adscribirse en las mismas condiciones económicas y de prestaciones, estando sujetos a carencias y posibles exclusiones establecidas por la Entidad, siendo necesaria la cumplimentación del oportuno cuestionario de salud que podrá derivar en dichas restricciones. En todo caso esta posibilidad se mantendrá mientras dure el presente Contrato y posible prórroga del mismo.

2.7.3.- Oferta de Asistencia para el Personal Jubilado y Familiares directos del mismo.

La Entidad debe permitir la adscripción a la presente póliza de las personas jubiladas definidas en la cláusula 2.1.7, en los términos asistenciales recogidos en el presente Contrato. En cualquier caso la contratación se realizaría a título personal, siendo el precio el que sea de aplicación a los beneficiarios definidos en la cláusula 2.1.7 según lo establecido en los apartados 2 y 3 de los criterios de valoración de las ofertas del Anexo I de los PCAP

La continuidad a título personal formalizada dentro de los 30 días inmediatamente posteriores al pase a la situación de jubilado, no necesitará periodo de carencia ni exclusión. Transcurrido este tiempo, podrán incorporarse en las mismas condiciones económicas y asistenciales, si bien le podrán ser de aplicación periodos de carencia y exclusiones, por parte de la Entidad Adjudicataria, siendo necesario cumplimentar el cuestionario de salud correspondiente. En todo caso esta posibilidad se mantiene mientras dure el presente Contrato y posible prórroga del mismo.

2.7.4.- La Entidad que resulte adjudicataria deberá permitir que los beneficiarios definidos en las cláusulas 2.1.6., 2.1.7. y 2.1.8. que ya tuviesen pólizas activas pertenecientes al "Colectivo Abierto" a la finalización del contrato precedente, puedan adscribirse a la presente póliza sin precisar cuestionario de salud ni periodos de carencias, pudiendo serles aplicadas las exclusiones por preexistencias que ya les tuviesen establecidas. En el caso de que la Entidad que resulte adjudicataria sea la misma que la del contrato precedente, esta adscripción se entenderá de forma automática, salvo por negativa expresa de los propios interesados. El precio será el que sea de aplicación según lo establecido en los apartados 2 y 3 de los criterios de valoración de las ofertas del Anexo I de los PCAP.

2.8.- INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SANITARIA

2.8.1.- Normas Generales

A fin de que el Excmo. Ayuntamiento disponga de la información necesaria para la evaluación de las prestaciones sanitarias que han de ser cubiertas por este Contrato, su planificación y toma de decisiones, la Entidad facilitará todos los datos sobre los servicios prestados a los funcionarios y beneficiarios que se especifican en este capítulo.

Asimismo, se obliga a requerir de sus profesionales la cumplimentación de cuantos documentos aquí se especifican.

En cualquier caso, la Entidad queda obligada al cumplimiento de los preceptos legales a que se refiere la cláusula 2.4.4 de estas Prescripciones Técnicas, relacionados con la protección de datos de carácter personal y la salvaguardia de los derechos de los pacientes y, en especial, de aquellos relacionados con el consentimiento informado y las instrucciones previas.

2.8.2.- Información General sobre Actividad

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	21/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.8.2.1.- La Entidad dispondrá de un sistema de información que permita conocer el número, tipo y coste de los servicios proporcionados a los beneficiarios del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, tanto con medios propios o concertados según el formato que el Excmo. Ayuntamiento determine.

2.8.2.2.- La Entidad facilitará al Servicio de Salud del Excmo. Ayuntamiento, en soporte informático, los datos sobre actividad asistencial de acuerdo a las tablas resumen y estructura de datos que el mismo Servicio le facilitará.

2.8.2.3.- Dichos datos deberán remitirse con periodicidad mensual, siempre dentro de los tres meses siguientes a la finalización del período correspondiente.

2.8.3.- Información sobre Asistencia Hospitalaria

2.8.3.1.- En cumplimiento de lo establecido en el artículo 28 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el Excmo. Ayuntamiento, como responsable del tratamiento de dicha información, exigirá que la Entidad recabe de los centros sanitarios detallados en los Catálogos de Proveedores los datos de los beneficiarios del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla que tenga adscritos y que hayan sido dados de alta hospitalaria o sometidos a procedimientos de cirugía mayor ambulatoria, los custodie y los transmita al Excmo. Ayuntamiento. En este proceso de transmisión de la información de los centros a la Entidad y de la Entidad al Excmo. Ayuntamiento, los datos transmitidos no podrán ser comunicados a otras personas, ni utilizados o aplicados por la Entidad para fines distintos a los mencionados en el párrafo anterior, para lo que se aplicarán las pertinentes medidas de seguridad de nivel alto, que garanticen la confidencialidad de los datos relativos a la salud de los protegidos y eviten cualquier alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado de los mismos.

2.8.3.2.- La Entidad requerirá a sus centros para que cumplimenten el informe de alta, al finalizar la estancia en una institución hospitalaria, o el informe de consulta externa en atención especializada. El informe de alta deberá adaptarse a lo establecido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Política Social de 6 de septiembre de 1984 y demás disposiciones que son de aplicación para los hospitales públicos, debiendo contener, en todo caso, el Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria, en adelante CMBD, que se estableció desde 1987 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y cuyo contenido se recoge en el Anexo 6.

2.8.3.3.- La Entidad, en las autorizaciones de ingreso en centro hospitalario o de cirugía mayor ambulatoria que emita, se ocupará de informar a los beneficiarios de este Contrato, que sus datos de salud pueden ser tratados por el Excmo. Ayuntamiento para los fines establecidos, siempre con las recomendaciones y cautelas establecidas por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y por su normativa de desarrollo.

2.8.3.4.- La Entidad facilitará al Excmo. Ayuntamiento el CMBD en formato electrónico de todas las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla que estén adscritas a la Entidad y que hayan tenido un ingreso hospitalario o que hayan sido sometidos a cirugía mayor ambulatoria.

2.8.3.5.- El CMBD deberá presentarse trimestralmente, dentro de los tres meses siguientes a la finalización del periodo correspondiente.

2.8.4.- Documentación Clínica

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	22/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.8.4.1.- La información a que se refiere la cláusula 2.8.3 se ha de conservar durante el tiempo que la legislación establezca en soporte papel y/o soporte informático; en cualquier caso deberá cumplirse con los requisitos legales ya referidos en la cláusula 2.8.3.2.

2.8.4.2.- El informe de alta, en cualquier tipo de modalidad asistencial, será entregado al paciente o, por indicación del médico responsable, al familiar o tutor legal, en el momento en que se produzca el alta del centro sanitario o del proceso del que esté siendo atendido en consulta externa. Asimismo, se le proveerá de una copia para su entrega al médico responsable del seguimiento del paciente, mientras que otra copia del informe de alta quedará archivada en la historia clínica del hospital.

2.8.4.3.- También se hará entrega, a petición del interesado, de una copia de su historia clínica o de determinados datos contenidos en la misma, sin perjuicio de la obligación de su conservación en el centro sanitario, dejando constancia escrita de todo el proceso y garantizando, en todo caso, la confidencialidad de toda la información relacionada con el proceso y la estancia del paciente en instituciones sanitarias, según establece la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

2.8.5.- Documentación Sanitaria

La Entidad se ocupará activamente de que los profesionales y centros sanitarios incluidos en sus Catálogos de Proveedores cumplan con las siguientes obligaciones:

A) Cumplimentar los informes de enfermedad, accidente o riesgo durante el embarazo o lactancia natural y maternidad establecidos por el Excmo. Ayuntamiento, para la valoración de las licencias correspondientes de la plantilla municipal, así como aquellos informes que sean necesarios para acreditar estas situaciones, con estricto cumplimiento de la legalidad vigente. En dichos partes el diagnóstico deberá figurar codificado según las normas de clasificación internacional de enfermedades (CIE-10-MC, DSM-IV...). Colaborar asimismo con los facultativos en los procedimientos dirigidos a la comprobación de la patología que originó la licencia por enfermedad y sus prórrogas.

B) Emitir los informes médicos exigidos por el Excmo. Ayuntamiento a sus beneficiarios para determinadas prestaciones sanitarias o complementarias de éstas.

C) Requerir a sus facultativos y centros de su Catálogo de Proveedores para que bajo las condiciones y el régimen establecido en el Anexo 4 realicen a las personas beneficiarias los informes, exploraciones o pruebas de diagnóstico que se precisen.

D) Emitir la documentación o certificación médica de nacimiento, defunción y demás extremos para el Registro Civil, y otros informes o certificados sobre el estado de salud exigibles por disposición legal o reglamentaria.

2.9.- INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE BENEFICIARIOS

La Entidad dispondrá de un sistema de gestión de altas y bajas de las personas beneficiarias de la prestación, que pueda ser gestionado directamente por parte del personal del Excmo. Ayuntamiento, debidamente autorizado, habilitando un acceso directo a la base de datos de las personas antes mencionadas.

En definitiva, se trata de disponer de un sistema de gestión directo, para altas y bajas de personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, por parte del personal que este considere y con las consideraciones oportunas a los efectos de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que le sean de aplicación.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	23/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



3.- NATURALEZA Y RÉGIMEN DE LAS RELACIONES ASISTENCIALES.

3.1.- El presente Contrato no supone ni hace surgir ninguna relación entre el Excmo. Ayuntamiento de Sevilla y los facultativos o centros de la Entidad que presten la asistencia a las personas beneficiarias acogidas al presente Contrato. Las relaciones entre la Entidad y los facultativos o centros son en todo caso ajenas al Contrato.

3.2.- Consecuentemente con ello, son también ajenas al conjunto de derechos y obligaciones que determinan los fines del Contrato y se configuran como relaciones autónomas entre las partes:

- Las relaciones de las personas beneficiarias con los facultativos de la Entidad por causa que afecte o se refiera al ámbito propio del ejercicio profesional de dichos facultativos.
- Las relaciones de las personas beneficiarias con los centros de la Entidad propios o concertados, por causa de la actividad asistencial de dichos medios o del funcionamiento de sus instalaciones o por motivo que afecte o se refiera al ámbito propio del ejercicio profesional de los facultativos que, bajo cualquier título, desarrollen actividad en dichos centros.

Las relaciones de los dos epígrafes anteriores seguirán siendo ajenas a los fines del Contrato aun cuando, en virtud de las vinculaciones existentes entre los facultativos y centros y la Entidad, puedan generar efectos directos o subsidiarios sobre éstas.

3.3.- Las relaciones mencionadas en la Cláusula precedente tendrán la naturaleza que, con arreglo a derecho, corresponda a su contenido y el conocimiento y decisión de las cuestiones que puedan surgir en las mismas serán competencia de la jurisdicción ordinaria civil, o, en su caso, de la penal.

4.- COMISIONES MIXTAS

4.1.- Las comisiones mixtas, con composición paritaria, tienen por objeto el abordar temas relacionados con planes de mejoras de la calidad asistencial en el proceso de atención prestada a los beneficiarios, constituyéndose además como espacio de puesta en común de análisis, evolución y evaluación del desarrollo del contrato.(apartado 1.3 y 2.3.5.).

4.2.- Las Comisiones Mixtas estarán compuestas, por parte del Excmo. Ayuntamiento, por el Titular del Área correspondiente o en su defecto por la Dirección General competente, quien las presidirá, el Jefe del Servicio de Salud y por el Responsable Municipal del Contrato que actuará, además, como Secretario; y, por parte de la Entidad, por dos Representantes de la misma con facultades decisorias suficientes y por el Director Médico o profesional médico con similares competencias a las de Director Médico.

4.3.- El funcionamiento de las Comisiones Mixtas se ajustará a las siguientes normas:

- A) La Comisión celebrará reunión a petición de una de las partes integrantes.
- B) La Comisión se constituye válidamente con la asistencia de un tercio del número de miembros. En todo caso, se requiere la asistencia del Presidente y del Secretario de la misma.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	24/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



- C) En el caso de votaciones con resultado de empate decidirá el voto de calidad del Presidente.
- D) De cada sesión se levantará acta, por el Secretario con el Vº Bº del Presidente, que se enviará a la Entidad para su conformidad y devolución debidamente firmada. Dicha devolución, firmada por el representante de la Entidad deberá realizarse en el plazo máximo de siete días hábiles, entendiéndose aprobada una vez firmada por el representante de la misma. No obstante, se entenderá aprobada, una vez transcurrido el plazo anterior. De existir discrepancias sobre el contenido del acta, se solventarán mediante las gestiones oportunas entre ambas partes.

5.- CONTROL DE CALIDAD.

En el marco de un proceso de mejora continua de la calidad asistencial se impulsarán sistemas de evaluación, mediante la implantación en los centros propios o concertados por la Entidad de los sistemas de acreditación y/o certificación establecidos en las Comunidades Autónomas, específicamente para los centros de Sevilla y provincia, o mediante la certificación ISO, los criterios de acreditación hospitalaria de la *Joint Commission* o la evaluación externa del Modelo EFQM (Fundación Europea para la Gestión de la Calidad).

6.- PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato se inicia a las 00:00 horas del día 1 de Enero de 2023 hasta las 24:00 horas del día 31 de Diciembre de 2024 (contrato bienal), sin posibilidad de prórroga.

7.- PRESUPUESTO DE LICITACIÓN (Precio unitario por persona beneficiaria y mes)

El seguro colectivo en materia de salud se entiende como aquel diseñado para a un grupo o colectivo de personas que presenten vínculos comunes (laborales, profesionales, etc.), con condiciones especiales.

La forma de contratación de dicho seguro colectivo puede ser:

1º.- Abierta: Ofrecimiento del seguro a las personas que conforman el colectivo, siendo éstas las que deciden su contratación o no, a título personal, siendo abonados por los propios interesados.

2º.- Cerrada: Contratación directa por parte de la Empresa para todos sus trabajadores (colectivo), siendo la empresa el único pagador.

La forma de determinación del precio unitario de las pólizas del contrato se ha realizado mediante el estudio y análisis del precio de pólizas de hasta 65 años, publicitadas en internet, de cinco Empresas representativas del Sector, dando como resultado:

Empresa 1: Precio unitario de póliza: 46,87 €
 Empresa 2: Precio unitario de póliza: 45,58 €
 Empresa 3: Precio unitario de póliza: 49,68 €
 Empresa 4: Precio unitario de póliza: 50,23 €
 Empresa 5: Precio unitario de póliza: 41,60 €

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	25/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



Del precio resultante de las cinco empresas se obtiene un precio unitario medio de 46,79 € al que se le aplica una reducción del 20% al tratarse de **contratación cerrada** de pólizas para el colectivo reflejado en el punto 2.1.1. de hasta 65 años, dando como resultado un precio unitario de **37,43 €** (IVA exento según legislación aplicable).

El precio de la póliza de mayores de 65 años pertenecientes al colectivo reflejado en el punto 2.1.1., debido a que en el Ayuntamiento de Sevilla representan el 1,1% del total de los beneficiarios, y a que la edad máxima de ejercicio profesional se sitúa en 70 años se establece en **89,20 €** (IVA exento según legislación aplicable), ya que supone un incremento de más del doble del precio unitario calculado de las pólizas del colectivo de hasta 65 años, estando en consonancia con la licitación anterior siéndole aplicado a ésta el incremento porcentual de la desviación del precio unitario surgido.

Por otra parte, el precio unitario de pólizas del **colectivo abierto** reflejado en los puntos 2.1.6., 2.1.7. y 2.1.8., se establece en **39,77 €/mes** (IVA exento según legislación aplicable) para las personas de hasta 65 años al serle aplicada una reducción del 15% al importe medio calculado del precio unitario de las cinco Empresas, motivado por el volumen de cartera de clientes formalizada, que a fecha de 31 de diciembre de 2021 según datos facilitados por la Entidad adjudicataria del contrato actual, asciende a 7.959 personas. Así mismo, el precio unitario para las personas mayores de 65 años de éste colectivo se establece en **94,93 €/mes** (IVA exento según legislación aplicable), ya que supone un incremento de más del doble del precio unitario calculado de las pólizas del colectivo de hasta 65 años, estando en consonancia con la licitación anterior siéndole aplicado a ésta el incremento porcentual de la desviación del precio unitario surgido.

El precio unitario de las pólizas publicitadas por las empresas, que han servido de base para el cálculo del precio unitario de las pólizas del contrato, llevan incluidos los costes directos e indirectos, por lo que dichos costes están tenidos en cuenta y repercutidos en el precio unitario final calculado.

En Sevilla, en la fecha abajo indicada

EL ADJUNTO A LA JEFATURA DE SERVICIO
JEFE DE SECCION TECNICA DE ASISTENCIA SANITARIA

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	26/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			

ANEXOS:

ANEXO 1

ESPECIFICACIONES A LA CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES SANITARIAS INCLUIDAS EN EL CONTRATO.

1.- Programas Preventivos

La Entidad realizará una serie de actuaciones de carácter preventivo, actuando sobre los factores de riesgo de diversas enfermedades (prevención primaria) o para detectarlas en fase presintomática mediante cribado o diagnóstico precoz (prevención secundaria):

- Del cáncer de mama: Cribado con mamografía, según protocolos de la SEGO.
- Del cáncer de cuello de útero: Con citologías seriadas y periódicas según protocolos de la SEGO. La frecuencia del cribado para la prevención secundaria del cáncer de cuello uterino o de mama podrá ser mayor cuando así esté indicado por el ginecólogo en función de criterios de mayor riesgo (genético u otros factores).
- Del cáncer de Próstata: con revisiones periódicas según protocolos normalizados.
- Del cáncer de Colón, con especial dedicación a los beneficiarios con factores de riesgo, específicamente de carácter personal y familiar.

La Entidad dispondrá de los medios necesarios para llevar a efecto los programas preventivos incluidos en la Cartera de Servicios, garantizando la información adecuada a los beneficiarios, así como el calendario, direcciones y horarios de los centros donde se llevarán a cabo los programas de prevención.

El Excmo. Ayuntamiento podrá informar específicamente a sus beneficiarios y a través del medio que en cada caso estime más oportuno sobre la conveniencia de la realización de determinados programas preventivos incluidos en la Cartera de Servicios.

En los casos en que la Entidad no hubiera desarrollado alguno de los programas específicos incluidos, deberá atender la cobertura de las actuaciones realizadas a los beneficiarios en el marco de un programa de prevención desarrollado por las correspondientes administraciones sanitarias o por el propio Excmo. Ayuntamiento.

2.- Salud Bucodental

2.1.- Comprenderá el tratamiento de las afecciones estomatológicas en general, incluyendo toda clase de extracciones, limpieza de boca una vez por año o previo informe justificativo del facultativo especialista, y la periodoncia.

2.2.- Quedan excluidos, tanto en lo referente a su coste como a su colocación, los empastes, la endodoncia, las prótesis dentarias y los implantes osteointegrados y la ortodoncia.

2.3.- No obstante, cuando mediara enfermedad profesional o accidente en acto de servicio serán a cargo de la Entidad todos los tratamientos y actuaciones, incluidas las prótesis dentarias y los implantes osteointegrados, así como su colocación.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	27/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



2.4.- Para la periodoncia y la limpieza de boca, así como, en caso de accidente de servicio o enfermedad profesional para las prótesis dentarias, será necesaria prescripción de facultativo especialista de la Entidad, junto con el presupuesto, si se trata de prótesis, para su autorización por la Entidad.

2.5.- También serán a cargo de la Entidad los gastos de hospitalización, de quirófano y anestesista necesarios para la realización de los tratamientos y prestaciones odontológicas excluidos de la cobertura del Concierto a pacientes discapacitados psíquicos, siempre que los tratamientos se efectúen con medios de la Entidad.

3.- Salud Mental

3.1.- Contenido.

Comprende la atención a la salud mental y la asistencia psiquiátrica que incluye el diagnóstico y seguimiento clínico, el tratamiento farmacológico y la psicoterapia individual, de grupo o familiar. La atención a la salud mental se realizará en régimen de hospitalización y en régimen de consultas externas u hospital de día, garantizando en cualquier caso la necesaria continuidad asistencial.

La hospitalización, incluida la de día, se prolongará por un máximo de 50 días por año natural.

Se incluye la psicoterapia individual, de grupo o familiar, siempre que haya sido prescrita por psiquiatra de la Entidad, realizada en medios concertados con la misma y que su finalidad sea el tratamiento de psicopatologías clínicas. La Entidad está obligada a facilitar un número máximo de 20 sesiones por año natural y de 40 sesiones en caso de trastornos de la conducta alimentaria.

3.2.- Se excluyen el psicoanálisis, la psicoterapia psicoanalítica, la hipnosis y la narcolepsia ambulatoria, así como el internamiento social de pacientes afectados de demencias neurodegenerativas tales como Alzheimer y otras.

4.- Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Queda excluida la cirugía plástica, estética y reparadora que no guarde relación con accidente, enfermedad o malformación congénita. En los supuestos de enfermedad profesional o accidente en acto de servicio se practicará en toda su amplitud, incluyendo, si fuera necesario, la cirugía plástica, estética y reparadora en los casos en que, aun habiendo sido curadas las lesiones, quedaran deformaciones o mutilaciones que produzcan alteraciones del aspecto físico o dificulten la total recuperación del paciente.

5.- Farmacia y Productos Sanitarios

5.1.- Serán por cuenta de la Entidad todos los medicamentos o productos farmacéuticos que sean administrados al paciente con motivo de su ingreso hospitalario, incluidas las asistencias ambulatorias y en hospital de día, independientemente del motivo, enfermedad o padecimiento por el que se haya producido la asistencia hospitalaria (patología médica, quirúrgica, psiquiátrica, obstétrica, pediátrica, etc.).

5.2.- Serán a cargo de la Entidad y suministrados por sus medios a los beneficiarios los productos sanitarios que se relacionan a continuación:

A.- Los sistemas de administración de nutrición enteral domiciliaria, cánulas de traqueotomía y laringectomía y sondas vesicales especiales que no sean dispensables en las farmacias convencionales.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	28/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



B.- Los dispositivos intrauterinos (DIU) de cualquier índole, que deberán ser prescritos por un médico de la Entidad.

En aquellos supuestos en que, por causas imputables a la Entidad, el suministro no se ajustara a estos criterios, las personas beneficiarias podrán adquirir directamente el producto y solicitar el reintegro a la Entidad.

6.- Diagnóstico y Tratamiento de la Esterilidad

6.1.- Consideraciones generales:

La Entidad viene obligada a asumir los gastos necesarios para obtener el diagnóstico de la esterilidad, el cual se extenderá cuando proceda a la pareja, siempre que ésta sea beneficiaria de la Entidad. Para preservar la libre elección de centro, deberá contar con, al menos, dos Centros de Reproducción Humana Asistida.

Las técnicas de reproducción humana asistida serán a cargo de los propios usuarios.

7.- Transporte Sanitario

Los beneficiarios tendrán derecho a medio extraordinario de transporte (ambulancias) a cargo de la Entidad, en las siguientes situaciones:

A.- Por razones de urgencia, desde el lugar en que ésta se produzca hasta el centro donde se le preste la asistencia.

B.- Cuando se produzca el alta hospitalaria, desde el hospital hasta su domicilio dentro de la provincia de Sevilla, salvo que se trate de un Servicio de Referencia no disponible donde resida el beneficiario, en cuyo caso el desplazamiento hasta el domicilio podrá realizarse siempre que así lo determine el facultativo o servicio que le haya prestado la asistencia.

C.- Cuando un paciente desplazado transitoriamente en un municipio distinto al de residencia hubiera recibido asistencia urgente que requiera continuidad asistencial, la Entidad se hará cargo del transporte sanitario que precise, según indicación médica, para su traslado a su municipio de residencia, bien a su domicilio o a otro centro sanitario.

ANEXO 2

CRITERIOS DE CALIDAD DE LA ASISTENCIA

1.- Estrategias del Servicio de Salud

El EXCMO. AYUNTAMIENTO ha de promover la incorporación de los principios que inspiran las estrategias de prevención en el ámbito asistencial de las Entidades de Seguro y por ello ha seleccionado para el periodo de vigencia de este Contrato y de su posible prórroga, las siguientes áreas para su adaptación y desarrollo:

- A. Cáncer.
- B. Cuidados paliativos.
- C. Cardiopatía isquémica.
- D. Ictus.

La Entidad presentará los planes para adaptarse a las mencionadas estrategias, garantizando los tiempos de atención recomendados en las mismas, según los siguientes plazos:

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	29/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



A.- En un plazo no superior a los tres meses a partir de la entrada en vigor del presente Contrato, los planes para adaptarse a las estrategias de cáncer y cuidados paliativos.

B.- En septiembre de 2023, los planes para adaptarse a las estrategias de cardiopatía isquémica e Ictus.

El Servicio de Salud del EXCMO. AYUNTAMIENTO validará la idoneidad de los mencionados planes y estrategias.

Los planes incluirán los correspondientes indicadores, que alimentarán la información asistencial que la Entidad adjudicataria debe facilitar al Servicio de Salud del Excmo. Ayuntamiento, para que éste evalúe la calidad de la asistencia prestada a las personas beneficiarias.

2.- Elaboración de Protocolos de Atención

El EXCMO. AYUNTAMIENTO impulsará anualmente, recabando previamente la opinión de la Entidad concertada, la elaboración de cinco protocolos de atención a enfermedades o procesos que, por su alta incidencia o prevalencia entre las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla, por generar un elevado consumo de recursos, por estar relacionados con tecnologías o modalidades de atención emergentes cuyo elevado impacto sea previsible, o por que se hayan constatado la posibilidad de introducir mejoras en la calidad y eficiencia de la atención prestada a las personas beneficiarias del Excmo. Ayuntamiento, se consideren de interés prioritario.

El Servicio de Salud del Excmo. Ayuntamiento validará la metodología y requisitos para la elaboración de los mencionados protocolos, al objeto de conseguir la máxima operatividad en su aplicación por parte de la Entidad.

Los protocolos incluirán los correspondientes indicadores, que alimentarán la información asistencial que la Entidad adjudicataria debe facilitar al Excmo. Ayuntamiento, para que éste evalúe la calidad de la asistencia prestada a las personas beneficiarias.

5.- Calidad de la Información

La información relevante y confiable sobre la actividad asistencial prestada es un aspecto fundamental para la mejora continuada, considerándose, por tanto, la disponibilidad y calidad de la información prevista en el Anexo 4 una de las dimensiones de la calidad de la asistencia que la Entidad presta a las personas beneficiarias.

ANEXO 3

RELACIÓN DE SERVICIOS QUE PRECISAN AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA ENTIDAD Y PROCEDIMIENTO PARA SU OBTENCIÓN.

1.- Servicios que precisan Autorización Previa de la Entidad

De conformidad con lo previsto en la cláusula 2.6.4.3 de estas Prescripciones Técnicas, la prestación de los servicios que se indican a continuación precisa autorización previa de la Entidad:

1.1.- Hospitalizaciones:

- A.- Hospitalización.
- B.- Hospitalización de día.
- C.- Hospitalización domiciliaria.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	30/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			

1.2.- Técnicas diagnósticas, tratamientos y técnicas quirúrgicas:

- A.- Cirugía ambulatoria.
- B.- Odontostomatología: Tartrectomía –limpieza de boca– y Periodoncia.
- C.- Rehabilitación y Fisioterapia.
- D.-Terapias Respiratorias: Oxigenoterapia, ventiloterapia y aerosolterapia a domicilio. CPAP y BIPAP.
- E.- Tratamiento de diálisis peritoneal y hemodiálisis.
- F.- Oncología: Inmunoterapia y Quimioterapia, Cobaltoterapia, Radiumterapia e Isótopos Radiactivos, Braquiterapia, Acelerador Lineal y Radiocirugía Gamma.
- G.- Diagnóstico por imagen: Tomografía Axial Computerizada, Resonancia Magnética, Ortopantomografía, Radiología Intervencionista, PET-TAC, Gammagrafía, Doppler y Densitometría Ósea.
- H.- Estudios neurofisiológicos: EEG, EMG, ENG.
- I.- Estudio y tratamiento endoscópico. Estudio mediante cápsula endoscópica.
- J.- Cardiología: Estudios y tratamientos hemodinámicos.
- K.- Obstetricia: Amniocentesis, biopsia corial.
- L.- Oftalmología: Retinografía y tratamiento láser.
- M.- Tratamiento en Unidad del Dolor.
- N.- Estudio y tratamiento en Unidad del Sueño.
- O.- Litotricia renal.

1.3.- Psicoterapia.

1.4.- Asistencia a médicos consultores.

2.- Procedimiento a desarrollar por la Entidad para facilitar a las personas beneficiarias la autorización previa para la prestación de los servicios que la precisan

2.1.- La autorización previa de los servicios relacionados en el punto 1 de este Anexo deriva de la necesidad de ordenar y canalizar las prestaciones por parte de la Entidad, para facilitar la asistencia y evitar demoras, pero nunca puede suponer una restricción al acceso a las prestaciones reconocidas en la Cartera de Servicios establecida en estas Prescripciones Técnicas.

En ningún caso se denegará una solicitud de un medio diagnóstico o terapéutico incluido en la Cartera de Servicios establecida en este Contrato, indicado por un facultativo de la Entidad y, en el caso de que se trate de un proceso para el que la Comisión de Prestaciones haya aprobado un protocolo, que la indicación se ajuste al mismo.

Excepcionalmente podrá solicitarse del facultativo un informe complementario motivado de indicación de la prestación solicitada.

2.2.- La Entidad, a través de los facultativos que prescriban o realicen los servicios que precisen autorización previa, deberá informar debidamente de este requisito al beneficiario.

En ningún caso podrán efectuarse con cargo al beneficiario las pruebas no autorizadas si no se le ha informado antes de la necesidad de tal autorización previa o, en el caso de actos médicos o quirúrgicos realizadas en el momento de la consulta, por falta de tiempo para obtenerla.

2.3.- La Entidad dispondrá los recursos organizativos necesarios para facilitar que las personas beneficiarias que lo precisen obtengan la autorización previa para la prestación de los servicios que se indican en el punto 1 de este Anexo, por cualquiera de los medios siguientes:

- A.- Presencialmente, en cualquiera de sus delegaciones u oficinas.
- B.- Telefónicamente.
- C.- Por fax.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	31/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



D.- A través de la página Web de la Entidad.

2.4.- Las personas beneficiarias que lo precisen podrán tramitar la solicitud de autorización previa enviándola a la Entidad por cualquiera de los medios disponibles.

2.5.- Las solicitudes de autorización previa contendrán la siguiente información, cualquiera que sea el medio utilizado para su envío a la Entidad:

A.- Datos personales del solicitante:

Nombre y apellidos. Número de tarjeta sanitaria. Teléfono de contacto, dirección de correo electrónico o fax.

B.- Datos del servicio para el que se solicita autorización previa:

Profesional o Centro en el que se realizará la prestación. Identificación del servicio solicitado. Fecha de prescripción. Identificación del facultativo concertado que realiza la prescripción. Fecha prevista para la realización de la prestación, en su caso.

C.- Petición de asesoramiento.

Las personas beneficiarias tendrán la posibilidad de señalar si precisa asesoramiento por parte de la Entidad.

2.6.- La Entidad, una vez recibida la solicitud, podrá confirmar el profesional o centro sanitario elegido por el solicitante o bien, si así lo estima conveniente, asignar otro diferente, siempre que el centro o profesional elegido por el paciente no esté concertado y el asignado constituya una alternativa asistencial válida para la realización de la prestación solicitada.

2.7.- La autorización emitida por la Entidad tendrá un número de identificación, que será único y específico para la prestación solicitada y detallará el profesional o centro sanitario donde ésta haya de realizarse. La Entidad podrá remitirla a las personas beneficiarias por alguno de los siguientes medios:

A.- En mano, cuando la solicitud se haya presentado presencialmente en cualquiera de las delegaciones u oficinas de la Entidad y, ello resulte posible.

B.- Por correo, teléfono o fax, cuando la solicitud se haya presentado por fax o, cuando habiéndose presentado de forma presencial, no sea posible su tramitación en el acto.

C.- Por correo electrónico, cuando la solicitud se haya presentado a través de la página Web de la Entidad.

La presentación del número de autorización habilitará al solicitante para el acceso a la prestación autorizada, sin ningún tipo de restricción y en las condiciones previstas en las Prescripciones Técnicas.

2.8.- El envío de la autorización a las personas beneficiarias por parte de la Entidad se realizará a la mayor brevedad posible, a fin de evitar eventuales demoras en el acceso a la prestación solicitada. Si no fuera posible la tramitación inmediata, la Entidad dispondrá como máximo de 5 días hábiles para su envío, de forma fehaciente, al beneficiario.

2.9.- La Entidad únicamente podrá denegar la autorización previa si la solicitud:

A.- Carece de la información necesaria, en cuyo caso deberá ponerse en contacto inmediatamente con el solicitante con el objeto de completar la que falte.

B.- Se refiere a una prestación no incluida en la Cartera de Servicios, en cuyo

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	32/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



caso deberá informar a las personas beneficiarias de esta circunstancia.

C.- No está soportada por la prescripción de un facultativo concertado, conforme a lo previsto en las Prescripciones Técnicas, en cuyo caso, e igualmente, deberá informar a las personas beneficiarias de esta circunstancia.

2.10.- Cuando así lo precise el solicitante, la Entidad le prestará el asesoramiento que este requiera para facilitarle el acceso a la prestación, según lo estipulado en el Contrato.

2.11.- Cuando la necesidad de atención urgente impida la obtención de la autorización previa para la realización de una prestación incluida en el punto 1 de este Anexo, el beneficiario, u otra persona en su nombre, dispondrá de un plazo de cinco días hábiles para solicitar la autorización correspondiente presentando la oportuna justificación de la urgencia.

La Entidad incluirá en su Catálogo de Proveedores, página Web y, en su caso, demás medios de información a las personas beneficiarias, toda la información del procedimiento de obtención de autorizaciones previas que resulte necesaria para facilitar su tramitación.

ANEXO 4

INSTRUCCIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL CATÁLOGO DE PROVEEDORES

1.- Catálogo de Proveedores en formato papel

El Catálogo de Proveedores en formato papel será específico para el Excmo. Ayuntamiento de Sevilla y el contenido de su información se estructurará de la siguiente manera:

1.1.- En la primera página, y de forma destacada, deberán figurar al menos los siguientes datos:

- Teléfono único, específico y gratuito de Urgencias y de coordinación de recursos.
- Dirección de los centros de urgencias ambulatorias y hospitalarias.
- Teléfonos de ambulancias.
- Teléfono de Información de la Entidad.
- Número de fax u otro sistema para autorizaciones.
- Dirección, teléfonos y horario de funcionamiento de, al menos, una oficina existente de ámbito provincial para la atención presencial de las personas beneficiarias.
- Página Web de la Entidad.

1.2.- Índice general del Catálogo.

1.3.- Información general y normas de uso establecidas en el Contrato:

Se incluirá un resumen de derechos y de las normas de uso de mayor relevancia, recogidos en el Contrato, así como de las mejoras incorporadas tras la licitación, si bien, en ningún caso sustituyen el contenido de este.

El Catálogo de Proveedores de la Entidad no incluirá publicidad o mensajes publicitarios, ni información relativa a otros productos o servicios de la Entidad.

La información mínima a incluir en este apartado se estructurará y ordenará de acuerdo a los siguientes epígrafes:

- Objeto del Contrato y alcance de la acción protectora.
- Normas de utilización de los medios de la Entidad.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	33/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



- Identificación/Tarjeta Sanitaria.
- Libertad de elección de facultativo y centro.
- Medios de la Entidad.
- Garantía de accesibilidad a los medios.
- Relación de servicios que precisan autorización previa de la Entidad (Anexo 3 del Contrato).
- Asistencia en consulta.
- Asistencia domiciliaria.
- Asistencia en régimen de hospitalización, incluida la hospitalización de día y domiciliaria.
- Transporte sanitario. Modalidades y requisitos para su utilización.
- Otra información sobre prestaciones sanitarias:
 - Terapias respiratorias
 - Prótesis internas
 - Salud bucodental (punto 2 del Anexo 1).
 - Rehabilitación (cláusula 2.6.8.3).
 - Información sobre asistencia sanitaria en caso de accidente cuando existe un tercero obligado al pago (accidentes de tráfico, deportistas federados, etc.)
 - Relación exhaustiva de los medios de la Entidad que precisan la autorización previa de la misma, entre los que no podrá figurar ningún otro distinto a los relacionados en el Anexo 3, así como el detalle del procedimiento para su obtención.
- Además de lo indicado en los puntos anteriores, el Catálogo de Proveedores de la Entidad incluirá una separata, addenda recortable o folleto donde figure la relación de los servicios de Información, Urgencias y Ambulancias disponibles en las restantes provincias a fin de facilitar su utilización en caso de desplazamiento de las personas beneficiarias, y un teléfono de 24 horas para información.

1.4.- Cuadro Médico:

El ámbito del Catálogo de Proveedores será provincial, concretamente referido a Sevilla y provincia.

Los profesionales y centros sanitarios se relacionarán empezando por la capital de la provincia, seguida de los municipios y/o localidades, todo ello por orden alfabético.

Todos los profesionales, centros y unidades funcionales deberán aparecer relacionados con sus datos de identificación (nombre y apellidos), debiendo figurar, además, la dirección, teléfono y horarios de funcionamiento.

Por cada localidad se relacionarán primero los medios disponibles en Atención de Urgencia, después los de Atención Primaria y a continuación los correspondientes a la Atención Especializada.

En Atención de Urgencia se relacionarán los servicios extrahospitalarios y, en su caso, hospitalarios disponibles, así como los de Ambulancias.

En Atención Primaria, en cada localidad, los medios disponibles se ordenarán de la siguiente forma:

- 1º.- Medicina general o de familia.
- 2º.- Pediatría.
- 3º.- Enfermería.

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	34/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



- 4º.- Matronas.
- 5º.- Fisioterapia.
- 6º.- Odontología-Estomatología.

En el caso de Sevilla ciudad, por cada uno de los tipos o modalidades de asistencia, los recursos se consignarán agrupados por códigos postales, y, en todos los casos, ordenados alfabéticamente por el primer apellido del profesional.

Deberán relacionarse separadamente, en cada Catálogo de Proveedores Provinciales, los Servicios de Referencia.

1.5.- Índice de facultativos por orden alfabético e índice de centros concertados.

1.6.- Relación de servicios de urgencias y ambulancias de todas las provincias.

1.7.- Cartera de Servicios de Atención Especializada.

2.- Catálogos de Proveedores en formato electrónico

La Entidad pondrá a disposición de los beneficiarios del Excmo. Ayuntamiento de Sevilla el Catálogo de Proveedores en soporte informático, a través de la Web de la propia Entidad, con identificación específica de acceso para estos usuarios. El contenido del mismo será idéntico al del formato papel.

ANEXO 5

INFORMACIÓN SOBRE ACTIVIDAD. CONJUNTO MÍNIMO BÁSICO DE DATOS

1.- Información sobre Actividad en Consultas

El EXCMO. AYUNTAMIENTO recibirá periódicamente de la Entidad y siempre dentro de los tres meses siguientes a la prestación sanitaria, información detallada y e individualizada por especialidad, de toda la actividad realizada en consultas, en esta información ha de figurar:

- Mes al que hace referencia la prestación
- Identificación de la Especialidad
- Número total de Beneficiarios que figuran de alta en ese periodo
- Número de personas beneficiarias atendidas en el periodo
- Número total de actos del periodo
- Importe total de la actividad del mes de referencia

Esta información deberá ser remitida en soporte informático a la dirección del Excmo. Ayuntamiento, de forma reglada.

Esta información se facilitará desagregada dependiendo de los tipos de póliza suscritos.

2.- Información sobre Actividad Hospitalaria

La entidad facilitará información sistemática sobre la actividad hospitalaria, en lo que respecta a las urgencias hospitalarias, debiendo contener:

- Mes al que hace referencia la prestación
- Número total de Beneficiarios que figuran de alta en ese periodo
- Número de pacientes atendidos en urgencias hospitalarias
- Número total de urgencias hospitalarias

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	35/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



- Importe total de la urgencias hospitalarias

Así mismo, deberá informar sistemáticamente sobre la actividad hospitalaria propiamente dicha, con la siguiente información:

- Mes al que hace referencia la prestación
- Número total de Beneficiarios que figuran de alta en ese periodo
- Número de pacientes hospitalizados en el periodo de referencia:
 - Total Asistencias Ambulatorias
 - Total Asistencias en Hospital de Día
 - Total Hospitalizaciones propiamente dichas
 - Total Estancias Hospitalarias
- Importe total de la Asistencia Hospitalaria
 - Importe Total de las Asistencias Ambulatorias
 - Importe Total de las Asistencias en Hospital de Día
 - Importe Total de las Hospitalizaciones propiamente dichas

3.-Conjunto Mínimo Básico de Datos

La Entidad ha de instar a sus centros para que cumplimenten el informe de alta, al finalizar la estancia en una institución hospitalaria o el informe de consulta externa en atención especializada. El informe de alta deberá adaptarse a lo establecido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 6 de septiembre de 1984 y demás disposiciones que son de aplicación para los hospitales públicos, debiendo contener, en todo caso, el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) al alta hospitalaria, que se estableció desde 1987 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y que contiene en la actualidad, las 23 variables al alta hospitalaria para pacientes ingresados, siguientes:

1. Identificación como usuario del Excmo. Ayuntamiento
2. Identificación del centro.
3. Código postal del domicilio (residencia)
4. Código de identificación del paciente.
5. Número de asistencia (número de la historia clínica)
6. Fecha de nacimiento.
7. Sexo.
8. Tipo de asistencia (código de identificación de asistencia sanitaria)
9. Servicio de ingreso
10. Servicio que da el alta.
11. Fecha de ingreso.
12. Fecha del alta.
13. Fecha de intervención
14. Circunstancia del ingreso.
15. Circunstancia del alta
16. Centro de traslado
17. Diagnóstico de ingreso
18. Diagnóstico principal CIE-10
19. Diagnóstico/s secundario/s
20. Procedimiento/s (quirúrgicos y obstétricos)
21. Tiempo de gestación.
22. Sexo recién nacido
23. Peso recién nacido

El tratamiento de la información contenida en este Conjunto Mínimo Básico de Datos permitirá al Excmo. Ayuntamiento disponer del conocimiento de los servicios prestados y de los procesos atendidos de sus personas beneficiarias en los centros propios y concertados de la Entidad, lo que le posibilitará desarrollar adecuadamente las funciones

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11
Observaciones		Página	36/37
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==		



de seguimiento de la gestión de la prestación, prevención, estudios epidemiológicos y evaluación de la calidad de los servicios sanitarios, que se prestan a sus personas beneficiarias. El Excmo. Ayuntamiento informará de forma expresa a sus personas beneficiarias acerca de que sus datos de salud pueden ser tratados para estos fines.

No podrá tratarse esta información sin que el procedimiento cuente con la aprobación de la Agencia de Protección de Datos.

El informe de alta será entregado en mano al paciente o, por indicación del médico responsable, al familiar o tutor legal, en el momento en que se produzca el alta del centro sanitario. Asimismo, se le facilitará una copia para su entrega al médico responsable del seguimiento del paciente en el ámbito extrahospitalario. Otra copia del informe de alta quedará archivada en la historia clínica.

En Sevilla, en la fecha abajo indicada.

EL ADJUNTO A LA JEFATURA DE SERVICIO
JEFE DE SECCION TECNICA DE ASISTENCIA SANITARIA

Código Seguro De Verificación	LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Manuel Felipe Lopez Cancho	Firmado	07/04/2022 11:53:11	
Observaciones		Página	37/37	
Url De Verificación	https://www.sevilla.org/verifirmav2/code/LZV5gaJPQ2+m4dz/Ngh/3w==			