



| | |
|----------------------|--|
| Departament emissor: | Secretaria |
| Núm. d'expedient: | SO2016/000099 |
| Assumpte: | contracte de serveis per donar cobertura a l'assistència sanitària del personal de l'Ajuntament i dels seus beneficiaris |

PRESCRIPCIONS TÈCNIQUES QUE HAURAN DE REGIR LA CONTRACTACIÓ DE SERVEIS, MITJÇANT PROCEDUREM OBERT, PER L'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA DEL PERSONAL DE L'AJUNTAMENT I DELS SEUS BENEFICIARIS.

1. OBJECTE DEL CONTRACTE.

L'objecte d'aquest contracte és prestar l'assistència sanitària al personal de l'Ajuntament d'Inca, que d'acord amb el RD 480/93, de 2 d'abril, quedà integrat en el règim general de la Seguretat Social, i respecte del qual, segons la disposició transitòria 5, apartat 3 de dita norma, se va acordar que aquesta prestació es fes amb entitats privades, sempre amb la intensitat i l'extensió previstes en el sistema nacional de salut, la normativa del qual s'ha d'aplicar supletòriament en tot el que aquests plecs no prevegin. Aquesta assistència sanitària ha d'incloure també als beneficiaris d'aquest col·lectiu, sempre i quan aquests beneficiaris no gaudeixin del dret a la prestació sanitària per altre títol.

Als efectes del present plec és considerarà assegurat el personal en servei actiu amb anterioritat a dia 31 de març de 1993 de l'Ajuntament (que va resultar integrat dins el Règim General de la Seguretat Social, de conformitat amb el RD 480/93, de 2 d'abril), i beneficiaris els cònjuges i fills al càrrec del personal en actiu de l'Ajuntament d'Inca (es a dir, que no tinguin dret a assistència sanitària per altres mitjans). Cal recalcar que aquelles funcionaris que es troben en la situació administrativa de segona activitat, amb destí o sense destí, estan en servei actiu i per tant també han d'estar coberts per aquesta pòlissa. Els costos d'aquestes assegurances seran satisfetes per part de l'Ajuntament d'Inca.

Les prestacions objecte del contracte han de comprendre els serveis mèdics, hospitalaris i quirúrgics conduents a conservar i restablir la salut dels assegurats i beneficiaris, i la seva aptitud per al treball. Ha d'incloure qualsevol contingència derivada de malaltia comuna, embaràs, part, postpart, accident no laboral, rehabilitació i les prestacions complementàries. La companyia asseguradora no podrà exigir cap termini de carència ni la declaració de salut prèvia per part dels titulars o beneficiaris ni al·legar la preexistència de cap tipus de malaltia.

2. ASSEGURATS I BENEFICIARIS.

2.1. Naixement i extinció dels drets dels assegurats.

Els drets dels assegurats començarà el dia en què la persona assegurada es donin d'alta, sense que existeixin terminis de carència per a cap tipus d'assistència.

Als efectes esmentats es presumeix, en tot cas, que el recent nat està adscrit a l'entitat que atén a la mare, des del mateix moment del part fins transcorregut un mes. A partir de llavors, dit dret queda condicionat a la formalització de l'adscripció amb els conseqüents efectes econòmics.

En els casos d'adopció acolliment legal, l'adscripció té lloc a partir del moment de l'acolliment de fet, degudament acreditat davant l'Ajuntament d'Inca, mentre duri la tramitació i en tot cas



des que es formalitzi. L'Ajuntament d'Inca ha d'autoritzar els casos d'acolliment individualment perquè s'incloguin com a beneficiaris.

Els drets dels assegurats s'extingeixen, en qualsevol cas, en la data en que l'Ajuntament d'Inca acordi la seva baixa.

2.2. L'Ajuntament d'Inca comunicarà les altes i les baixes dels assegurats a l'Entitat asseguradora abans del dia 15 del mes següent en què es produeixin, relacions d'altres i baixes de titulars i beneficiaris i de les variacions produïdes en dit període, i ha de comunicar la xifra del col·lectiu total que hi està adscrit referida al darrer dia del mes esmentat. L'entitat pot comprovar la relació juntament amb la informació subministrada, i pot ser objecte de reclamació en cas de no estar-hi d'acord.

2.3. L'entitat asseguradora s'ha de fer càrrec de la prestació de l'assistència sanitària d'aquells assegurats, el seu viudo o viuda, i dels seus beneficiaris que en el moment de la jubilació o d'invalidesa vulguin continuar amb dita prestació.

3. MITJANS DE L'ENTITAT ASSEGURADORA. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA.

3.1. Normes generals.

Els mitjans de l'entitat prestadora del servei han de ser els següents:

- Tenir una oficina o sucursal al municipi d'Inca.
- Personal sanitari, facultatiu i no facultatiu, depenent de l'entitat per mitjà d'una relació de caràcter laboral o que hi estiguin vinculats mitjançant una relació caràcter civil.
- Centre, instal·lacions o establiments propis de l'entitat o els que aquesta subcontracti sota qualsevol règim jurídic.
- Mitjans de que disposi una altra entitat i que quedin adscrits, per mitjà d'un subcontracte amb l'entitat principal, en les finalitats d'aquest contracte.

L'entitat ha de disposar de tots els mitjans que faci constar en el seu catàleg de serveis, havent de figurar en aquest tots els facultatius i centres que prestin serveis als assegurats per compte de l'entitat.

Determinats facultatius podran aparèixer diferenciats en el catàleg com a consultors per àrees específiques i complexes de la seva especialitat, sempre que dita especialitat disposi almenys de dos especialistes no consultors.

L'accés a aquests especialistes es realitzarà prèvia derivació per altre especialista i amb l'autorització prèvia de l'entitat.

L'Ajuntament d'Inca pot comprovar, quan ho consideri oportú, que l'entitat compleix l'obligació prevista en el paràgraf anterior.

Els mitjans de l'entitat han de complir els requisits establerts amb caràcter general per la normativa sanitària vigent, sota la supervisió que, amb igual caràcter, en pugui fer l'administració sanitària competent.

Els facultatius especialistes hauran de ser titulats d'acord amb la regulació establerta a la



Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries. Si l'Ajuntament d'Inca té coneixement del possible incompliment de dit requisit de caràcter general, ho comunicarà a l'autoritat sanitària competent.

Les prestacions dels serveis mèdics no suposaran, baix cap concepte, despeses pels beneficiaris o costos addicionals per l'Ajuntament d'Inca.

L'entitat asseguradora haurà de garantir, en tot cas, el principi de lliure elecció de facultatiu. Per això, el contingut del catàleg de serveis, tant de facultatius com de centres, serà clar, complet i transparent, havent de deixar constància en el mateix dels facultatius i centres assistencials contractats per l'entitat per atendre als assegurats, garantir-ne l'accés als mateixos.

L'Ajuntament d'Inca podrà utilitzar la informació proporcionada per l'entitat, quant a les necessitats dels usuaris, amb la finalitat de millorar la gestió i qualitat de l'assistència sanitària prestada als mateixos, tot això d'acord amb el previst en la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.

L'assistència sanitària als assegurats i beneficiaris de l'Ajuntament d'Inca s'establirà d'acord amb la cartera de serveis d'aquest plec. La cartera de serveis es el conjunt de serveis, tècniques o procediments entenenent per aquests cada un els mètodes, activitats i recursos basats en el coneixement i experimentació científica, mitjançant els quals se fan efectives les prestacions sanitàries. La cartera de serveis compren com a mínim totes aquelles prestacions que conformen la Cartera de Serveis Comuns del Sistema Nacional de Salut, amb el contingut que en cada moment determini la normativa sanitària d'aplicació, i les que es detallen en aquest apartat que recull les especificitats de cada una.

L'estructura de serveis objecte d'aquest contracte s'estructura en les següents prestacions:

- Atenció primària.
- Atenció especialitzada.
- Atenció de urgència.
- Prestació farmacèutica.
- Prestació ortoprotèsica (implantes quirúrgics, pròtesis externes, ortesis, cadires de rodes i ortoprotesis especial).
- Prestació de transport sanitari.

Tots aquests serveis han de tenir el mateix contingut, com a mínim, que l'establert per als beneficiaris del règim general de la Seguretat Social, motiu pel qual s'ha de diferència la cobertura que ofereix l'entitat asseguradora amb les polisses estàndard i la pòlissa objecte d'aquest contracte que ha de cobrir totes aquelles cobertures d'acord amb allò establert al RD 480/1993, ja sigui dins territori espanyol o fora de territori espanyol. Totes les despeses que originin les prestacions esmentades han d'anar a càrrec de l'entitat asseguradora.

Qualsevol nova tècnica de diagnòstic o tractament que aparegui després de firmar el contracte serà un mitjà obligatori per a l'entitat quan s'apliqui a pacients dins del sistema nacional de salut en algun dels centres propis o concertats de l'INSALUD o del serveis de salut de les comunitats autònomes. En cas de dubte, ha de prevaler el Reial decret 63/1995, de 20 de gener, sobre l'ordenació de prestacions sanitàries del sistema nacional de salut, o la normativa que el substitueixi en aquesta matèria.

3.2. Normes específiques



3.2.1. És requisit imprescindible que les empreses que licitin tinguin una o diverses oficines en el terme municipal d'Inca.

3.2.2. L'entitat asseguradora haurà de designar un mínim de dos metges de capçalera, i un inspector metge per dur el control de les baixes mèdiques del personal funcionari inclòs dins la pòlissa. Aquests facultatius hauran de prestar aquesta assistència en el municipi d'Inca. L'Ajuntament d'Inca es reserva el dret a autoritzar o denegar, en cada cas, els canvis de metge de família durant un mateix procés d'incapacitat temporal

3.2.3. En l'assistència sanitària que es contracta, hi regeix el principi general de la llibertat d'elecció de facultatius a tots els nivells entre el que figuren en el catàleg de serveis de l'entitat asseguradora. L'elecció es podrà dur a terme en qualsevol moment i sense necessitat de justificació i, prèviament, es podrà sol·licitar una entrevista amb el facultatiu.

Per aquests efectes, l'entitat haurà d'assegurar que entre els seus facultatius hi figuri en el catàleg tres facultatius per a cada una de les especialitats del catàleg.

3.3. Atenció primària

Ha de comprendre:

1.- Atenció sanitària a demanda, programada i urgent tant en la consulta com al domicili del malalt.

2.- Indicació o prescripció i realització, si escau, de procediments diagnòstics i terapèutics.

3.- Activitats en matèria de prevenció, promoció de la salut, atenció familiar i atenció comunitària.

Dins els programes preventius: Vacunacions en tots els grups d'edat, i grups de risc, segons el calendari de vacunació del Sistema Nacional de Salut així com qualsevol altre programa o campanya que determinin les autoritats sanitàries

Dins els programes preventius de millora: pla de prevenció del càncer de mama, pla de prevenció de càncer de coll d'úter, pla de prevenció de càncer colonrectal.

4.- Activitats d'informació i vigilància en la protecció de la salut.

5.- Rehabilitació bàsica: Comprèn procediments de diagnòstic, avaluació, prevenció i tractament de pacients amb dèficit funcional recuperable. Inclou tractaments fisioterapèutics per al control de símptomes i millora funcional en processos crònics musculoesquelètics, recuperació de processos aguts musculoesquelètics lleus, tractaments fisioterapèutics en trastorns neurològics, fisioteràpia respiratòria.

6.- Atencions i serveis específics relatius a la dona, la infància, l'adolescència, els adults, la tercera edat, els grups de risc i els malalts crònics

7.- Atenció pal·liativa a malalts terminals: Comprèn l'atenció integral, individualitzada i continuada de persones amb malaltia en situació avançada, no susceptible de rebre tractaments amb finalitat curativa i amb una esperança de vida limitada (en general, inferior a 6 mesos), així com de les persones a elles vinculades. El seu objectiu terapèutic és la millora de la seva qualitat de vida, amb respecte al seu sistema de creences, preferències i



valors.

Aquesta atenció, especialment humanitzada i personalitzada, es presta al domicili del pacient o al centre sanitari, si calgués, establint els mecanismes necessaris per garantir la continuïtat assistencial i la coordinació amb altres recursos i d'acord amb els protocols establerts pel corresponent servei de salut.

8.- Atenció a la salut mental en coordinació amb els serveis d'atenció especialitzada

9.- Atenció a la salut bucodental: Tractament de processos aguts odontològics, entenent per tals els processos infecciosos i/o inflamatoris que afecten a l'àrea bucodental, traumatismes oseodentarios, ferides i lesions en la mucosa oral, així com la patologia aguda de l'articulació témporo-mandibular. Inclou consell bucodental, tractament farmacològic de la patologia bucal que ho requereixi, extraccions, extraccions quirúrgiques, cirurgia menor de la cavitat oral, revisió oral per a la detecció precoç de lesions premalignes i, si escau, biòpsia de lesions mucoses. Inclou una neteja anual de la boca, o més si fos necessari, previ informe justificatiu del facultatiu especialista.

Exploració preventiva de la cavitat oral a dones embarassades: Inclou instruccions sanitàries en matèria de dieta i salut bucodental, acompanyades d'ensinistrament en higiene bucodental, i aplicació de fluor tòpic d'acord a les necessitats individuals de cada dona embarassada.

Mesures preventives i assistencials per a la població infantil d'acord amb els programes establerts per les administracions sanitàries competents: Aplicació de fluor tòpic, obturacions, segellats de fissures i altres que estiguin incloses dins el Pla de salut bucodental dels Sistema Nacional de Salut.

3.4. Atenció especialitzada.

L'atenció especialitzada comprèn les activitats assistencials, diagnòstiques, terapèutiques i de rehabilitació i cures, així com aquelles de promoció de la salut, educació sanitària i prevenció de la malaltia, la naturalesa de la qual aconsella que es realitzin en aquest nivell. L'atenció especialitzada garantirà la continuïtat de l'atenció integral al pacient, una vegada superades les possibilitats de l'atenció primària i fins que aquell pugui reintegrar-se en aquest nivell.

Ha de comprendre:

1.- Assistència especialitzada en consultes.

CONSULTES EXTERNES.

- Al·lèrgologia
- Anàlisis clínics – bioquímica
- angiologia i Cirurgia Vasculard
- Aparell digestiu
- Cardiologia (electrofisiologia)
- Cirurgia general i digestiva
- Cirurgia maxil·lofacial
- Cirurgia pediàtrica.
- Cirurgia plàstica i Reparadora
- Cirurgia toràcica
- Dermatologia



- Endocrinologia
- Estomatologia.
- Hematologia
- Medicina interna
- Medicina nuclear
- Nefrologia
- Neumologia
- Neurocirurgia
- Obstetrícia i ginecologia (laparoscòpia, ecografia, moniorització, amniocentesis)
- Oftalmologia
- Oncologia mèdica
- Otorinolaringologia
- Pediatria
- Podologia
- Psiquiatria
- Radiodiagnòstic
- Radioteràpia
- Rehabilitació i Fisioteràpia
- Reumatologia
- Traumatologia i C. Ortopèdica
- Urgències
- Urologia
- Altres

2.- Assistència especialitzada en hospital de dia, metge i quirúrgic.

3.- Hospitalització en règim d'internament. Inclou hospitalització per maternitat, hospitalització pediàtrica, hospitalització per motiu quirúrgic, hospitalització per motiu mèdic que no requereix d'intervenció quirúrgica, hospitalització psiquiàtrica, hospitalització en unitats especialitzades.

HOSPITALITZACIÓ.

- Al·lèrgologia
- Anestesiologia (U. Despertar, U. Reanimació, U. del mal, ...)
- Aparell digestiu (endoscòpia digestiva, càpsula endoscòpica)
- Cardiologia (electrofisiologia, hemodinàmica diagnòstica, hemodinàmica terapèutica)
- Cirurgia cardiovascular
- Cirurgia general i digestiva (laparoscòpia)
- Cirurgia maxil·lofacial
- Cirurgia pediàtrica
- Cirurgia plàstica i reparadora.
- Cirurgia toràcica
- Cirurgia vascular
- Dermatologia
- Farmàcia
- Hematologia (hospital de dia)
- Laboratori (genètica, citogenètica, medicina nuclear)
- Laboratori i anàlisi clínics (anatomia patològica, bioquímica, farmacologia, hematologia, immunologia, microbiologia, parasitologia)
- Medicina interna (U. Infecciosos)
- Medicina nuclear (diagnòstica, terapèutica, PET, PET-TAC)
- Nefrologia
- Neumologia



- Neurocirurgia (cirurgia esteotàxica)
- Neurofisiologia (U. Del son, potencials evocats, E.M.G.)
- Neurologia
- Obstetrícia i ginecologia (obstetrícia d'alt risc, diagnòstic prenatal, I.V.E., lligadura de trompes)
- Oftalmologia
- Oncologia – radioteràpia (cobaltoteràpia, radiumteràpia i isòtops radioactius, broquiteràpia, accelerador lineal)
- Oncologia mèdica (quimioteràpia, hospital de dia)
- Otorinolaringologia
- Pediatria (neonatologia)
- Planificació familiar (consell genètic)
- Psiquiatria
- Radiodiagnòstic
- Radioteràpia
- Rehabilitació
- Reumatologia
- Traumatologia
- Unitat de cures pal·liatives
- U.C.I.
- Unitat de lesionats medul·lars
- Unitat de cremats.
- Urgències
- Urologia
- Altres.

4.- Suport a l'atenció primària en l'alta hospitalària precoç i, si escau, hospitalització a domicili.

5. - Indicació o prescripció, i la realització, si escau, de procediments diagnòstics i terapèutics.

6. - Atenció pal·liativa a malalts terminals.

7. - Atenció a la salut mental.

8. - Rehabilitació en pacients amb dèficit funcional recuperable: Comprèn els procediments de diagnòstic, avaluació, prevenció i tractament de pacients amb dèficit funcional, encaminats a facilitar, mantenir o retornar el major grau de capacitat funcional i independència possible al pacient, amb la finalitat de reintegrar-ho en el seu mitjà habitual.

S'inclou la rehabilitació de les afeccions del sistema musculoesquelètic, del sistema nerviós, del sistema cardiovascular i del sistema respiratori, a través de fisioteràpia, teràpia ocupacional, logopèdia que tingui relació directa amb un procés patològic.

3.5. Atenció d'urgència

L'atenció d'urgència és aquella que es presta al pacient en els casos en què la seva situació clínica obliga a una atenció sanitària immediata. Es dispensarà tant en centres sanitaris com fora d'ells, incloent el domicili del pacient i l'atenció in situ, durant les 24 hores del dia, mitjançant l'atenció mèdica i d'infermeria, i amb la col·laboració d'altres professionals.

La Cartera de serveis comuns de la prestació d'atenció d'urgència comprèn:



L'atenció telefònica, a través dels centres coordinadors d'urgències sanitàries, que inclou la regulació mèdica de la demanda assistencial assignant la resposta més adequada a cada urgència sanitària; la informació i l'orientació o consell sanitari.

L'avaluació inicial i immediata dels pacients per determinar els riscos per a la seva salut i la seva vida i, en cas de ser necessària, la classificació dels mateixos per prioritzar l'assistència sanitària que precisin.

L'avaluació pot completar-se derivant als pacients a un centre assistencial si fos necessari, per a la realització de les exploracions i procediments diagnòstics precisos per establir la naturalesa i l'abast del procés i determinar les actuacions immediates a seguir per atendre la situació d'urgència.

La realització dels procediments diagnòstics precisos i dels procediments terapèutics metgequirúrgics necessaris per atendre adequadament cada situació d'urgència sanitària.

El monitoratge, l'observació i la reavaluació dels pacients, quan la seva situació així ho requereixi.

El transport sanitari, terrestre, aeri o marítim, assistit o no assistit, segons ho requereixi la situació clínica dels pacients, en els casos en què calgui para el seu adequat trasllat al centre sanitari que pugui atendre de forma òptima la situació d'urgència.

La informació i assessorament als pacients o, si escau, acompanyants, sobre l'atenció prestada i les mesures a adoptar en finalitzar aquesta atenció, d'acord amb la legislació vigent.

Una vegada atesa la situació d'urgència, es procedirà a l'alta dels pacients o a la seva derivació al nivell assistencial més adequat i, quan la gravetat de la situació així ho requereixi, a l'internament hospitalari, amb els informes clínics pertinents per garantir la continuïtat assistencial.

La comunicació a les autoritats competents d'aquelles situacions que ho requereixin, especialment en el cas de sospita de violència de gènere o de maltractaments en menors, ancians i persones amb discapacitat.

3.6. Prestació ortoprotèsica

La prestació ortoprotésica consisteix en la utilització de productes sanitaris, implantables o no, la finalitat dels quals és substituir total o parcialment una estructura corporal, o bé modificar, corregir o facilitar la seva funció.

Són a càrrec de l'entitat asseguradora totes les pròtesis internes i externes, tant implantar-les com mantenir-les i renovar-les, llevat de les dentàries i les de cirurgia estètica, que són a càrrec de l'assegurat o dels seus beneficiaris. Comprèn implantar i subministrar lents intraoculars necessàries per als tractaments de les intervencions oftalmològiques que l'entitat cobreixi. En tot cas, cal la prescripció d'un facultatiu de l'especialitat.

3.7. Prestació farmacèutica

La prestació farmacèutica comprèn els medicaments i productes sanitaris i el conjunt d'actuacions encaminades al fet que els pacients els rebin de forma adequada a les seves



necessitats clíniques, en les dosis precises segons els seus requeriments individuals, durant el període de temps adequat.

Aquesta prestació es regirà pel que es disposa en la Llei 29/2006, de 26 de juliol, de garanties i ús racional dels medicaments i productes sanitaris.

L'entitat asseguradora no abonarà despeses que es puguin ocasionar quan l'assegurat o els seus beneficiaris, per decisió pròpia o dels seus familiars, utilitzi serveis metges diferents dels que li hagin estat assignats, o prevists en aquests Plecs o supletòriament en els termes prevists en el sistema nacional de salut.

Els facultatius de l'entitat prescriuran els medicaments i demés productes farmacèutics, en els termes establerts en el RD 83/1993, de 22 de gener que regula la selecció dels medicaments a efectes del seu finançament pel Sistema Nacional de Salut, i desenvolupament posterior. Les prescripcions hauran de realitzar-se en les receptes oficials de l'Ajuntament d'Inca, sempre que això sigui possible.

Dins aquest àmbit estarà inclòs el tractament hospitalari i seran a càrrec de l'asseguradora els següents productes sanitaris:

- Sistema de nutrició enteral domiciliària, cànules de traqueotomia i laringectomia i dondes vesicals especials.
- Dispositius intrauterins (DIU). s'inclouen els sistemes de alliberació intrauterins (DIUs hormonal)
- La col·locació dels productes implantables destinats a exercir un efecte biològic o a ser absorbits totalment o parcialment i que hagin estat elaborats a base de sal sòdica de l'àcid hialurònic.
- Les xeringues autoinjectables d'insulina o altres sistemes no precarregats per administrarla.
- Bombes d'infusió local per a l'administració parenteral d'insulina i altres fàrmacs.
- Els papers reactius per mesurar la glucèmia, glucosúria i combinades glucosa/cossos cetònics en els pacients diabètics.
- Material fungible, ja sigui per a l'administració parenteral d'insulina i altres fàrmacs antidiabètics.

3.8. Transport sanitari.

Comprèn el trasllat de malalts des del seu domicili habitual al centre corresponent del quadre assistencial, en situacions d'urgència, per rebre tractaments especials, com hemodiàlisi i d'altres, i aquelles en què, segons el parer del facultatiu, la impossibilitat física de l'interessat o altres causes mèdiques li impedeixin utilitzar transport ordinari.

Totes les despeses són a càrrec de l'entitat asseguradora, tant per anar-hi com per tornar-ne. En tots els casos cal la prescripció escrita del metge de l'entitat, en què ha d'indicar la necessitat de trasllat amb mitjans especials. En cap cas es consideren els transports públics col·lectius com a mitjans especials.

3.9.Prestacions complementàries:

3.9.1. Catàleg de serveis de l'entitat

El catàleg de serveis de l'entitat conté la relació detallada dels mitjans de l'entitat. És d'àmbit provincial i ha d'incloure:



- Cartera de serveis d'atenció primària i especialitzada i manera d'accedir-hi, desglossada per consulta externa i hospitalització.

- Relació, amb adreça, telèfon i horaris de funcionament dels serveis:

* Serveis d'urgència

* Centres hospitalaris

* Metges amb nom i llinatges, agrupats per especialitats.

* Comares

* Fisioterapeutes amb nom i llinatges

* Personal d'infermeria amb nom i llinatges

* Podòleg

* Servei d'ambulàncies

* Servei d'informació de l'entitat

* Altres serveis: centres de rehabilitació, radiodiagnòstic, laboratoris, etc. Hi ha d'haver, al costat del seu nom, els noms i llinatges dels professionals responsables de l'assistència.

- Cartera de serveis d'urgències, ambulatories i hospitalàries.

- Relació exhaustiva dels mitjans de l'entitat que necessiten autorització prèvia.

- Llista dels serveis d'informació, d'urgències i d'ambulàncies de la resta de capitals de província amb la finalitat de facilitar la seva utilització en cas de desplaçament dels assegurats, i un telèfon de 24 hores per informació als interessats.

- Si hi ha publicitat o missatges publicitaris, així com informació sobre altres productes o serveis de l'entitat, aquesta ha de figurar separatament i al final del catàleg, de manera que no es pugui confondre amb l'abast i el contingut de les prestacions incloses en aquest contracte.

- L'entitat ha d'editar els catàlegs de serveis sota la seva responsabilitat. Abans del 31 de desembre de l'any anterior al d'inici de la vigència del contracte o, si s'escau, de la pròrroga corresponent, l'entitat ha de lliurar el catàleg de serveis a l'Ajuntament d'Inca. En el mateix termini ha de posar el nombre d'exemplars del catàleg que calgui a disposició dels beneficiaris que tingui adscrits. En qualsevol cas, el catàleg s'ha d'actualitzar, almenys, una vegada a l'any.

- Principi de continuïtat assistencial.

Si es produeix la baixa d'algun professional del catàleg de serveis, l'entitat s'obliga a garantir als pacients en tractament de processos patològics greus la continuïtat de la prestació del servei amb el mateix facultatiu fins al dia 31 de desembre de l'any en què la baixa s'hagi produït, sempre que el facultatiu hi estigui conforme.

Si la baixa es refereix a un centre sanitari o a un servei hospitalari, l'entitat s'obliga a garantir als pacients que estiguin atesos d'un determinat procés patològic la continuïtat d'aquest procés en aquest centre o servei durant tot el temps que ho necessitin o fins que hagin obtingut l'alta hospitalària. Per això, l'entitat haurà d'informar per escrit a cada una dels assegurats, en un termini de no superior a 5 dies hàbils, sobre el seu dret a mantenir el tractament i la continuïtat assistencial en dit centre o servei, amb càrrec a la pròpia entitat.

En el cas de que es produeixin reingressos o revisions en dits centres o serveis, amb causa del mateix procés patològic, l'entitat seguirà fent-se càrrec dels mateixos, i l'assegurat haurà



de complir amb els requisits establerts en el contracte, en quant a prescripció (per metge contractat o no contractat pertanyent a dit centre o servei) i autorització prèvia de l'entitat. Aquestes obligacions, en tant no es modifiqui el seu contingut, no queden interrompudes per la finalització d'aquest contracte o les seves respectives pròrrogues.

Cal informar a l'Ajuntament d'Inca d'aquestes baixes que es produeixin del catàleg de serveis en el termini de quinze dies hàbils des que es produeixin.

Qualsevol comunicació que l'entitat adreci amb caràcter generalitzat als beneficiaris sobre altes o baixes produïdes en els catàlegs ha de ser dipositada a l'Ajuntament d'Inca amb una antelació, en relació amb la data prevista per enviar-la, no inferior als tres dies. Si les baixes redueixen un catàleg de serveis de manera que s'incompleixen les exigències mínimes establertes en aquest capítol, l'entitat l'ha de completar simultàniament, i ha de comunicar així mateix a l'Ajuntament d'Inca els serveis, centres o facultatius que substituiran les baixes produïdes. Si la reducció o els canvis afecten més del 25% del contingut inicial del catàleg, l'entitat està obligada a adoptar les mesures necessàries perquè els titulars que hi estan adscrits puguin disposar dels nous catàlegs.

En cas que l'entitat no compleixi el que s'estableix en el paràgraf anterior, s'obliga a assumir les despeses derivades del fet que els beneficiaris utilitzin els serveis que presten els centres i facultatius inclosos en el darrer catàleg vigent o a la seva pàgina web.

3.9.2. Targeta d'assistència sanitària.

Per prestar assistència mèdica, l'entitat asseguradora ha d'expedir a tots els assegurats i als seus beneficiaris la targeta d'assistència sanitària personal corresponent, que, en suport de plàstic i amb banda magnètica o micro-xip, ha de contenir les dades següents: denominació del document, dades de l'entitat asseguradora, nom de control, nom personal d'afiliació, llinatges, nom, data de naixement i dades necessàries per donar la prestació corresponent. Aquest document pot ser substituït o completat en les casos que indiqui l'entitat mateixa (desplaçament, remesa a especialistes, remesa a centres hospitalàries aliens al quadre assistencial, etc.) pel document que es consideri més convenient. Sota cap circumstància es poden cobrar quantitats addicionals als assegurats o beneficiaris per l'ús de qualsevol dels serveis de l'entitat d'aquest contracte.

La no presentació de la targeta en el moment de l'assistència, en aquells casos en que l'entitat encara no l'hagi emesa, o en situacions d'urgència, no impediran ni condicionaran el dret de l'assegurat a fer ús dels mitjans de l'entitat.

Els xecs, talonaris o altres documents de remesa a especialitats, ingressos, proves, tractaments, etc. són a càrrec de l'entitat i s'han de posar a disposició dels facultatius del catàleg de serveis sense cap cost per a l'Ajuntament d'Inca ni pels assegurats.

L'entitat asseguradora s'obliga a informar i posar en marxa els mecanismes necessaris pel compliment de l'establert en els paràgrafs anteriors per part dels professionals i centres del seu catàleg de serveis.

3.9.3. Assistència fora de la província i fora d'Espanya.

L'entitat asseguradora haurà de donar cobertura sanitària als funcionaris integrats i als seus beneficiaris fora de la província i fora del territori espanyol en la mateixa extensió que la Seguretat Social.



En aquest sentit, durant una estància temporal en territori de l'Espai Econòmic Europeu o Suïssa, l'entitat asseguradora haurà de garantir la cobertura d'aquelles prestacions sanitàries que resultin necessàries, des d'un punt de vista mèdic, amb els mateixos drets i efectes que la Tarjeta Sanitària Europea (TSE), que és aquell document que permet accedir a l'atenció sanitària pública durant una estància temporal en qualsevol dels 28 estat membres de la UE, a més d'Islàndia, Liechtensten, Noruega i Suïssa, en les mateixes condicions i el mateix cost que les persones assegurades en aquell país.

En aquests casos, l'assegurat i/o els seus beneficiaris han de demanar a l'entitat asseguradora la documentació corresponent de desplaçament i han de complir les normes que s'hi indiquin abans de començar el viatge.

3.9.4. Manteniment de quadre metge

Com a millorar l'entitat asseguradora podrà ofertar en el quadre metge del seu catàleg de serveis, aquells facultatius que es relacionen a l'annex I i que actualment estan prestant assistència sanitària a funcionaris i beneficiaris que reben tractaments de llarga durada.

3.9.5. Especificacions complementàries

Pel que fa a les especialitats que s'indiquen a continuació es determinen les especificacions següents:

1. Maternitat

L'assistència per maternitat de les beneficiàries assenyalades ha de ser a càrrec d'un obstetre i d'una comare; l'assistència comprèn, a més del reconeixement i de l'atenció mèdica durant l'embaràs, l'assistència del facultatiu en el part, la utilització de la tècnica adequada en el part, sigui quina sigui, l'assistència en el postpart i les incidències patològiques, i l'hospitalització esmentada anteriorment.

2. Ginecologia i andrologia

En els casos d'infertilitat sempre i quan cap membre de la parella superi els 40 anys, l'entitat està obligada a assumir les despeses necessàries per obtenir-ne el diagnòstic i el tractament.

Ha d'incloure diagnòstic, tractament, recuperació i suport psicològic de l'esterilitat i fertilització artificial mitjançant inseminació artificial i fecundació in vitro, la qual si procedeix s'exten a la parella si es beneficiari de l'assegurat. Totes les despeses necessàries per obtenir el diagnòstic de l'esterilitat.

Compreses totes les tècniques de fertilització d'acord amb la llei 14/2006 de 26 de maig sobre tècniques de reproducció humana assistida. S'inclouen també les despeses corresponents als medicaments necessaris per a la realització dels tractaments de reproducció humana assistida, com també les despeses dels desplaçaments que s'originen si procedeix.

Així mateix, l'entitat es fa càrrec de la criopreservació del semen durant el termini que marca la legislació vigent en aquells casos de beneficiaris que s'hagin sotmesos a tractaments quirúrgics i/o de quimioteràpia i radioteràpia, així com la criopreservació de preembrions congelats sobrants procedents d'un cicle de fertilització in vitro.



3. Cirurgia menor i cures post-quirúrgiques.

Totes les despeses causades per aquests conceptes, la medicació en l'acte de la cura inclosa, són a càrrec de l'entitat.

Cirurgia Oftalmològica, l'entitat ha de cobrir la correcció quirúrgica de defectes de refracció per defectes superiors a 4 diòptries i anisometries superiors a 3 diòptries, mitjançant la tècnica laser més adequada i menys lesiva que existeixi en aquell moment, així com la presbícia i miopia.

Cirurgies que es puguin fer amb tractament menys invasors com en el cas de tractaments de cornetes nasales, ús de radiofreqüència o altres tècniques més avançades, i sempre baix criteri facultatiu.

4. Estomatologia

Comprèn tota classe d'extraccions, molars incloses, la neteja de boca una vegada a l'any o sempre que l'odontòleg ho consideri oportú, i la periodòncia en processos aguts, exclosos els empastaments, l'ortodòncia, les pròtesis dentàries i l'endodòncia. Comprèn un programa de salut bucodental per a beneficiaris dels assegurats d'edats compreses entre 0 i 15 anys relatiu a les revisions anuals i a les actuacions preventives (fluoració, segellats i obturacions o empastaments) que es considerin necessàries, així com una exploració preventiva de la cavitat oral a les dones embarassades.

L'entitat també s'ha de fer càrrec de les despeses d'hospitalització, de quiròfan i d'anestèsia necessàries per dur a terme els tractaments i les prestacions excloses de la cobertura del contracte a pacients disminuïts psíquics, sempre que els tractaments es facin amb mitjans de l'entitat.

5. Anestèsia i reanimació

Comprèn qualsevol tipus d'anestèsia i la preanestèsia, ha de ser feta per un metge especialista, i ha d'abarcàr el subministrament de tots els fàrmacs i la utilització dels mitjans i dels procediments terapèutics, instrumentals o farmacològics necessaris per practicar la reanimació del malalt.

6. Cirurgia plàstica i reparadora

S'inclou la cirurgia plàstica, ètica i reparadora, quan guardi relació amb accident, malaltia o malformació congènita. Queda exclosa la cirurgia plàstica purament estètica, excepte quan hi hagi processos patològics que alterin la normalitat fisiològica o psicològica del pacient.

7. Cirurgia oftalmològica

L'entitat ha de cobrir la correcció quirúrgica de defectes de refracció per a defectes superiors a quatre diòptries i anisometries superiors a tres diòptries, mitjançant la tècnica del "làser excimer", així com la presbícia i miopia.

8. Rehabilitació i recuperació funcional

S'han d'aplicar els diferents mitjans de la medicina física i rehabilitadora per restablir l'estat funcional que el pacient tenia abans del procés patològic, o per disminuir-ne les deterioracions i evitar-ne les seqüeles. També s'ha d'aplicar a aquells pacients amb



processos congènits o adquirits que requereixen fisioteràpia i tractament ocupacions, i s'ha d'ensenyar al pacient o als seus familiars a dur a terme tasques noves i renovadores.

Per a cada malalt i segons l'evolució del procés, el metge rehabilitador del quadre de l'entitat ha de confeccionar els plans necessaris, valorant l'estat funcional del pacient i indicant-ne el pronòstic, el programa i el nombre d'exercicis i el temps calculat per dur a terme cada pla. L'assegurat ha de sol·licitar el visat del pla establert a les oficines de l'entitat, que en cap cas pot ser alterat ni reduït pels serveis de l'entitat.

L'obligació de prestar assistència a compte de l'entitat acaba quan s'ha aconseguit totalment o el màxim possible la recuperació funcional si el procés ha entrat en un estat d'estabilització insuperable, o quan es converteix en una teràpia de manteniment i ocupacional, excepte en els supòsits de reagudització del procés, en què l'entitat ha de reprendre l'assistència assenyalada en el paràgraf anterior.

S'inclouen en aquesta prestació els tractaments de massoteràpia per prescripció facultativa i la rehabilitació cardíaca en els casos recomanats per l'especialista corresponent i amb la durada que aquest determini després de l'alta hospitalària.

9. Tractaments o tècniques per a malalts mentals

Cobreix l'atenció de la salut mental i l'assistència psiquiàtrica, que inclou diagnòstic, seguiment clínic i, si s'escau, l'hospitalització del casos aguts, crònics reaguditzats, i crònics per a tractaments o diagnòstics concrets, i en qualsevol cas només fins a la data de l'alta hospitalària. Tot això ha de ser prescrit per un especialista del catàleg i autoritzat per l'entitat asseguradora. Inclou el tractament, però no l'internament, de pacients afectats d'Alzheimer.

Inclou psicoteràpia individual, de grup o familiar, sempre que hagi estat prescrita pel psiquiatra de l'Entitat, realitzada en mitjans concertats amb la mateixa i que la seva finalitat sigui el tractament de patologies psiquiàtriques. L'entitat està obligada a facilitar un nombre de 20 sessions per any natural (psicoteràpia breu o teràpiafocal) a no ser que sigui per casos de trastorns alimentaris. En aquest darrer cas, se facilitaran totes les sessions que el psiquiatra responsable de l'assistència consideri necessari per a la correcta avaluació del cas.

10. Trasplants

L'entitat ha d'assumir tot lo que concierne a trasplants de tot tipus, d'acord amb la legislació sanitària vigent, i correspon a l'entitat asseguradora el càrrec de totes les despeses originades, així com els tractaments realitzats durant l'espera.

11. Medicina preventiva.

L'entitat ha de col·laborar a dur a terme les accions de medicina preventiva que l'Ajuntament de Sóller acordi, i s'han d'establir convenis addicionals per a aquests supòsits. En tot cas queden incloses en la cobertura d'aquest contracte les accions següents:

1. Dona i infància: reconeixements sistemàtics per fer un diagnòstic precoç del càncer ginecològic (cèrvix, endometri i mama); diagnòstic prenatal en grups de risc; tractament de la menopausa; diagnòstic de les deficiències psíquiques i físiques dels nadons; revisions de l'infant, segons els programes establerts pels serveis públics de salut.



2. Grups de risc: prevenció de malalties coronàries, diagnòstic precoç del càncer de pulmó i recte, diagnòstic precoç de problemes prostàtics, prevenció i seguiment de la malaltia d'Alzheimer.

3. Planificació familiar: inclou el consell genètic als grups de risc, els diagnòstics i els tractaments oportuns, la prescripció dels mètodes anticonceptius més idonis en cada cas, vasectomies, lligadures de trompes, col·locació del DIU.

4. Tractaments dietoteràpics complexos: aquesta prestació comprèn els tractaments indicats pel metge especialista corresponent per als qui pateixin determinats trastorns metabòlics congènits d'hidrats de carboni aminoàcids.

12. Utilització de mitjans aliens al catàleg de serveis.

Quan un beneficiari, per decisió pròpia o dels seus familiars, utilitza mitjans aliens als contractats amb l'entitat, ha d'abonar, sense dret a reintegrament, les despeses que puguin ocasionar-se, excepte en els casos de denegació injustificada d'assistència i en els d'assistència urgent de caràcter vital.

El beneficiari, en els casos d'urgència vital a que es refereix aquest epígraf, pot acudir a centres aliens als que estableix l'entitat en el seu catàleg.

Se considera urgència vital tota situació patològica, la naturalesa i els símptomes de la qual fan previsible un risc vital imminent o molt pròxim, o un mal irreparable per la integritat física de la persona, si no s'obté una actuació terapèutica immediata, incloses les que se produeixin durant una intervenció quirúrgica o realització de tècniques de diagnòstic als centres propis del catàleg assistencial de l'entitat.

Produït un ingrés per aquesta causa en un centre alien als consignats en el catàleg de l'entitat, l'interessat o qualsevol altre persona a nom seu, haurà d'avisar per qualsevol mitjà que permeti tenir constància, en el terme d'un mes comptat des de el seu ingrés per poder tenir dret, i si és el cas, al reintegrament de la totalitat de despeses.

Quan l'entitat reb la comunicació del beneficiari, ha de contestar per escrit i en el termini de quinze dies següents a la recepció de la comunicació si accepta la situació d'urgència vital i per tant al pagament directe o reintegrament o al contrari, si no se considera obligada al pagament perquè entén que no hi ha hagut una situació d'urgència vital. L'absència de resposta dins el termini establert suposa en tot cas i encara que no hi hagut urgència vital, l'obligació de l'entitat al reintegrament total.

L'estat d'inconsciència de l'interessat en el moment d'ingressar-lo si a més no compta amb familiars o parents propers interromp el càlcul dels terminis.

L'entitat pot traslladar el malalt a un dels centres assistencials una vegada que el seu estat físic ho permeti, amb l'acord previ dels metges de la entitat, amb el facultatiu que li presti l'assistència.

L'intervenció prèvia a l'internament d'un facultatiu alien al quadre de l'entitat no es impediment per qualificar-lo d'urgència vital, sempre que hi hagi limitat la seva actuació a prestar els primers auxilis.



ANNEX I

Quadre metge de facultatius que actualment estan prestant assistència sanitària als funcionaris que segueixen un tractament de llarga durada.

| ESPECIALITAT | NOM DEL FACULTATIU |
|---------------------|-------------------------------|
| Alergologia | Valentina Moggi |
| Cardiòleg | Nelson Alvarenga Recalde |
| Cardiologia | Javier Moreno Bandera |
| Cardiologia | Joan Gual Julià |
| Cardiologia | Joan Soler |
| Cardiologia | Pablo Ramis |
| Cardiologia | Antonio Serra |
| Cirurgia Cardiologa | Oriol Bonin |
| Cirurgia Vascular | Jaume Soler |
| Dermatologia | Francisca Mestre Bauza |
| Endocrinologia | Rivero Irigoi |
| Hematologia | Miguel Morey Sureda |
| Hematologia | Martín Mascaró Riera |
| Medicina interna | Juan Antonio Company Planas |
| Medicina Interna | Andres de la Peña Fernández |
| Nefrologia | Antonio Francisco Planas Pons |
| Psiquiatria | Victorí Planells Lavilla |
| Traumatologia | Carlos Hidalgo Martin |



ANNEX II

Relació de funcionaris i beneficiaris a integrar de la prestació sanitària.

| Sexe | Edat | Assegurats |
|-------------|-------------|-------------------|
| Dona | 1 | Beneficiari |
| Home | 6 | Beneficiari |
| Home | 7 | Beneficiari |
| Home | 8 | Beneficiari |
| Home | 8 | Beneficiari |
| Home | 8 | Beneficiari |
| Dona | 9 | Beneficiari |
| Home | 9 | Beneficiari |
| Home | 10 | Beneficiari |
| Home | 10 | Beneficiari |
| Home | 11 | Beneficiari |
| Home | 11 | Beneficiari |
| Dona | 12 | Beneficiari |
| Dona | 13 | Beneficiari |
| Home | 13 | Beneficiari |
| Dona | 14 | Beneficiari |
| Home | 14 | Beneficiari |
| Home | 14 | Beneficiari |
| Home | 14 | Beneficiari |
| Dona | 15 | Beneficiari |
| Dona | 15 | Beneficiari |
| Home | 15 | Beneficiari |
| Home | 15 | Beneficiari |
| Home | 15 | Beneficiari |
| Home | 15 | Beneficiari |
| Home | 15 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 17 | Beneficiari |
| Home | 18 | Beneficiari |
| Home | 18 | Beneficiari |
| Home | 18 | Beneficiari |
| Home | 18 | Beneficiari |
| Home | 19 | Beneficiari |
| Home | 19 | Beneficiari |
| Home | 19 | Beneficiari |
| Home | 20 | Beneficiari |
| Home | 20 | Beneficiari |
| Home | 20 | Beneficiari |
| Home | 20 | Beneficiari |
| Dona | 21 | Beneficiari |
| Dona | 21 | Beneficiari |
| Home | 21 | Beneficiari |
| Home | 22 | Beneficiari |



| | | |
|------|----|-------------|
| Home | 22 | Beneficiari |
| Home | 23 | Beneficiari |
| Dona | 23 | Beneficiari |
| Dona | 23 | Beneficiari |
| Dona | 23 | Beneficiari |
| Home | 23 | Beneficiari |
| Dona | 24 | Beneficiari |
| Dona | 25 | Beneficiari |
| Dona | 26 | Beneficiari |
| Home | 26 | Beneficiari |
| Home | 26 | Beneficiari |
| Home | 26 | Beneficiari |
| Home | 26 | Beneficiari |
| Home | 26 | Beneficiari |
| Dona | 42 | Titular |
| Home | 45 | Titular |
| Home | 46 | Titular |
| Dona | 46 | Titular |
| Home | 46 | Titular |
| Home | 46 | Titular |
| Home | 46 | Titular |
| Home | 47 | Titular |
| Dona | 47 | Titular |
| Home | 47 | Titular |
| Home | 47 | Titular |
| Home | 48 | Titular |
| Home | 48 | Titular |
| Dona | 49 | Titular |
| Home | 49 | Titular |
| Dona | 50 | Titular |
| Home | 50 | Titular |
| Home | 50 | Titular |
| Home | 51 | Titular |
| Home | 51 | Titular |
| Home | 51 | Titular |
| Home | 52 | Titular |
| Home | 53 | Titular |
| Dona | 53 | Titular |
| Home | 53 | Titular |
| Home | 53 | Titular |
| Home | 54 | Titular |
| Home | 54 | Titular |
| Home | 54 | Titular |
| Dona | 54 | Titular |
| Home | 54 | Titular |
| Home | 54 | Titular |
| Home | 54 | Beneficiari |
| Dona | 55 | Beneficiari |
| Dona | 55 | Titular |
| Home | 55 | Titular |
| Home | 56 | Titular |
| Home | 56 | Titular |



| | | |
|------|----|-------------|
| Home | 57 | Titular |
| Home | 58 | Titular |
| Home | 59 | Titular |
| Dona | 59 | Titular |
| Home | 59 | Titular |
| Home | 60 | Titular |
| Dona | 60 | Beneficiari |
| Home | 60 | Titular |
| Home | 61 | Titular |
| Home | 62 | Titular |
| Home | 62 | Titular |
| Home | 63 | Titular |

Titulars: 47

Beneficiaris: 63

Total: 110 assegurats.