

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA PARA LA CONTRATACION POR EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS), MEDIANTE PROCEDIMIENTO NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD, DE LA ASISTENCIA SANITARIA INTEGRAL A USUARIOS DEL SAS EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS AUTORIZADOS Y HOMOLOGADOS EN CÁDIZ CAPITAL Y EN LAS LOCALIDADES DE EL PUERTO DE SANTA MARÍA, SANLUCAR DE BARRAMEDA Y VILLAMARTÍN, TODOS ELLOS DE LA PROVINCIA DE CADIZ Y EN EL DISTRITO HUELVA-COSTA EN LA PROVINCIA DE HUELVA.

1. Objeto


Constituye el objeto del contrato atención sanitaria integral (programada y urgente), a la población con cobertura sanitaria del Sistema Nacional de Salud, o derivada por Convenios de Cooperación Internacional, en adelante usuarios del SAS, para las poblaciones de las localidades recogidas en el Anexo I, dentro de su nivel asistencial y todo ello conforme a lo establecido en los Pliegos y demás documentos que forman parte del contrato, en los centros hospitalarios autorizados y homologados en Cádiz capital y en las localidades de El Puerto de Santa María, Sanlúcar de Barrameda y Villamartín, todos ellos de la provincia de Cádiz y en el distrito Huelva-Costa en la provincia de Huelva.

Esta contratación en base a población asignada no se entenderá como una asignación “per cápita”, dado que se respetarán los flujos históricos de atracción de los ciudadanos que aun perteneciendo a estas poblaciones desean continuar su asistencia en los hospitales SAS, dentro del criterio de complementariedad de los recursos sanitarios propios existentes y también, debido a la población flotante que se genera en verano por estar ubicados los centros contratados en zonas costeras, que haría muy complicado de realizar un seguimiento exhaustivo de los mismos.

2. Cartera de servicios

2.1 La descripción de la Cartera de Servicios por Especialidades contratadas, se encuentran en los **Anexos IV, V y VI**

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	1/31






CARTERA DE SERVICIOS POR ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADES	ACTIVIDADES				
	Consulta	Hospitalización	Urgencias	Intervención Quirúrgica	Pruebas Diagnósticas
Análisis Clínicos					X
Anatomía Patológica					X
Anestesia y reanimación	X		X	X	
Aparato Digestivo	X	X	X		X
Cardiología	X	X	X		X
Cirugía General Y Digestiva	X	X	X	X	
Cirugía Ortopédica y Traumatología	X	X	X	X	
Cuidados Intensivos		X	X		
Farmacia Hospitalaria		X	X	X	X
Hematología	X	X	X		X
Ginecología	X	X	X	X	X
Medicina Física y Rehabilitación	X	X			
Medicina Interna	X	X	X		X
Microbiología					X
Neumología	X	X	X		X
Pediatría	X	X	X	X	X

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	2/31





Oftalmología	X	X	X	X	X
Otorrinolaringología	X	X	X	X	X
Radiodiagnóstico			X		X
Urología	X	X	X	X	X
Urgencias			X		

Elaboración Propia

2.2 Los centros dispondrán de los recursos materiales y servicios que sean necesarios para el correcto funcionamiento de los mismos. En particular, garantizarán la disponibilidad de los productos de tipo sanitario, tales como medicamentos de uso hospitalario, pruebas diagnósticas, fungible y demás materiales sanitarios.

2.3 Asimismo, quedarán obligados al mantenimiento de sus instalaciones, estructuras, servicios, equipamiento, personal y normas organizativas, de forma que se garantice la prestación de la asistencia sanitaria en condiciones de calidad y eficacia.

2.4 Los Hospitales deberán mantener durante la vigencia del contrato, para cada uno de ellos, los recursos básicos (recogidos en el Sistema de información de centros, establecimientos y Servicios Sanitarios (SICESS) de la Consejería de Salud y Familia, y la Cartera de Servicios que figura en los Anexos del presente Pliego.

2.5 Cualquier posible mejora que sea incorporada a los centros contratados por la Empresa titular, en lo relativo a instalaciones, equipos y/o dispositivos, o a la ampliación de los existentes para su uso hospitalario y que afecte a la agilidad, a la mejora de la gestión o de la atención de los pacientes, quedará comprendida en la asistencia integral contratada, previa autorización de la Dirección Gerencia del SAS.

3. Atención al ciudadano

Los centros orientarán sus servicios a la atención de los ciudadanos y a tal efecto:

3.1 Para la prestación de asistencia, la Unidad de Admisión del Hospital contratado, reclamará, de los pacientes o familiares, la preceptiva documentación que acredite el derecho a la prestación de la asistencia sanitaria pública.

3.2 Cada centro contratado dispondrá por escrito de un programa actualizado de recepción y acogida de enfermos. Con ocasión del ingreso de cada paciente se le entregará un documento de acogida que le facilitará la estancia en el centro.

3.3 Los centros contratados mantendrán expuesta en lugar visible para los pacientes, información sobre los derechos y deberes de los usuarios, establecidos en la vigente Ley 2/1998, de 15 de junio,

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	3/31	



de Salud de Andalucía.

3.4 Los centros contratados garantizarán para los pacientes que atiendan, todos los derechos contemplados en el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad que correspondan, y la igualdad en la atención de todos los pacientes sin más diferencias que las inherentes a la naturaleza del proceso patológico.

3.5 Los centros contratados velarán porque los enfermos y familiares se encuentren, durante su permanencia en el mismo, lo más confortablemente posible en cualquier área del hospital, respetando de forma aceptable sus hábitos de vida, privacidad y trato. Especialmente se extremarán las medidas sanitarias frente al tabaquismo, según la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

3.6 Se establecerá un lugar y horario de información a pacientes y familiares, así como de visitas a pacientes hospitalizados, procurando que no se altere la actividad asistencial cotidiana que desarrolla cada centro.

3.7 Se garantizará un tiempo de respuesta a las reclamaciones y sugerencias que se presenten en relación con el funcionamiento de los servicios, en un plazo máximo de 10 días, desde la recepción de las mismas, según lo establecido en el Decreto 262/1988, de 2 de agosto, por el que se establece el Libro de Sugerencias y Reclamaciones de la Junta de Andalucía y la Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía y el Decreto 472/2019, de 28 de mayo, por el que se regulan las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía y su tramitación administrativa.


La tasa de reclamaciones no deberá superar el 2% de las diferentes modalidades (consultas, urgencias, etc.) de atención sanitarias realizadas.

3.8 Con carácter mensual el centro remitirá a la Delegación Territorial con competencia en materia de Salud en Cádiz y Huelva, según el Protocolo de Reclamaciones y Sugerencias, actualmente vigente, copia de las reclamaciones efectuadas y de su oportuna contestación, así como de las medidas adoptadas por el Hospital en relación a estas. Además, el hospital contratado conjuntamente con la Subdirección de Accesibilidad y Continuidad Asistencial del SAS deberá establecer un protocolo de actuación, de información y tramitación de las reclamaciones presentadas, que debe ser conocido por los trabajadores del centro y estar a disposición de los usuarios.

3.9 Cada centro contratado, además de los informes mensuales sobre reclamaciones, deberán elaborar un informe anual, desagregado por motivos, áreas, tipos de profesionales y tipos de respuestas, conforme al modelo establecido al efecto por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS, en el que se recoja un análisis de la satisfacción de los ciudadanos con las respuestas recibidas.

3.10 Los Hospitales contratados en el desarrollo de su actividad asistencial tendrán en cuenta lo expresado por el paciente en su declaración de Voluntad Vital Anticipada, según el Decreto 59/2011, de 13 de marzo, por el que se regula la organización y funcionamiento del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	4/31





3.11 Los centros contratados estarán sujetos a los mismos objetivos asistenciales que el resto de los Hospitales del SAS adecuados a la cartera de Servicios contratada, dichos objetivos se presentarán anualmente a la Comisión de Seguimiento del contrato para su conocimiento y adecuado cumplimiento. Llevándose en el seno de la Comisión un seguimiento periódico de los mismos.

3.12 En todo momento se cumplirán los plazos que permita la adecuación a los tiempos de respuesta establecidos en el SAS.

4. Régimen asistencial

4.1 La asistencia de los pacientes que deban ser atendidos en cada centro será realizada en el régimen asistencial más adecuado a su situación clínica en cada momento, e incluirá la atención completa del paciente hasta su alta, conforme a la cartera de servicios aprobada para cada centro.

4.2 En el supuesto de que para la atención del proceso asistencial del paciente se necesiten medios diagnósticos y/o terapéuticos no incluidos en la Cartera de Servicios del hospital contratado, se procederá a la remisión del mismo al Hospital de Referencia del SAS para ese proceso asistencial.

Anexo II

4.3 Los pacientes que hubiesen iniciado su proceso asistencial en estos centros, conforme a lo establecido en los apartados anteriores, continuarán siendo atendidos en ellos hasta el alta médica.

4.4 En particular, la atención sanitaria incluirá lo necesario entre las siguientes actuaciones:


a. Admisión de los pacientes que hayan de ser atendidos, tanto en régimen de urgencias como programados o derivados por centros públicos. A estos efectos, los hospitales contratados deberán contar con servicios de admisión y cita para la correcta administración de los diferentes procesos asistenciales. Particularmente deberán utilizar los sistemas de citación corporativos ya puestos a disposición y que han sido implantados durante el contrato anterior y también deberán incorporarlos en los nuevos centros para su utilización durante la vigencia del contrato, con objeto de poder actuar funcionalmente como cualquier centro SAS del mismo nivel.

b. Historial Clínico de los pacientes, tanto de inicio de la asistencia como de la evolución clínica de los procesos atendidos en cada centro. A tal efecto se tendrá en cuenta lo dispuesto 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, así como el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos del Sistema Nacional de Salud.

c. Exámenes exploratorios y procedimientos diagnósticos que requiera el paciente para el estudio o seguimiento del proceso, de entre las dispuestas en cada hospital contratado.

d. Aplicación de técnicas terapéuticas generales y especializadas necesarias, de entre las dispuestas en cada hospital contratado, comprendiendo la asistencia pre, intra o post-quirúrgica que requiera el paciente para el estudio, tratamiento o seguimiento del proceso de acuerdo con los estándares establecidos en el SAS,


Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	5/31





- e.** Aplicación de cuidados médicos, de enfermería, de rehabilitación o de cualquier naturaleza sanitaria que hayan de realizarse, con ocasión de la permanencia del paciente en el hospital contratado, por cualquier período de tiempo, comprendiendo las curas que requieran los pacientes.
- f.** Aplicación, por la vía que corresponda, de productos farmacéuticos medicamentosos, efectos, accesorios y nutricionales que se requiera, según estrategia terapéutica decidida, durante el tiempo de permanencia del paciente en el hospital contratado.
- g.** Implantación de prótesis quirúrgicas fijas, así como el material necesario para su fijación y ajuste, que exijan las técnicas quirúrgicas aplicables por cada centro.
- h.** Atención hotelera del paciente que se adaptará al tipo de régimen asistencial, incluyendo, según los casos, los servicios de admisión, información al paciente y familiares, alimentación, ambientación, higiene, seguridad y relación exterior. Cuando sea preciso, o así esté reglamentado, la hospitalización será realizada en habitación individual. También se tendrá en cuenta la atención a los cuidadores, que dispongan de la tarjeta +Cuidado. En cuanto al régimen a aplicar a los acompañantes se adaptarán a las normas establecidas por el SAS en cada momento concreto, cuya información actualizada será comunicada a la Empresa en la Comisión de Seguimiento.
- i.** Recomendación de pautas de conducta, ejercicio, hábitos higiénicos, y productos sanitarios, que deban ser seguidos por el paciente fuera del hospital contratado.
- j.** Prescripciones de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, mediante las recetas oficiales del SAS adaptándolas a las indicaciones y autorización de la dispensación de medicamentos, efectos y accesorios, mediante la prescripción en receta oficial del SSPA, adecuándose a los cambios tecnológicos que vaya incorporando el SAS. Se ajustarán a los criterios y normativa aplicable en relación con el uso racional del medicamento, y en todo caso al Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, y en el Decreto 307/2009, de 21 de julio, por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del SSPA y demás normas de aplicación. En todo caso se ajustarán a los criterios de calidad establecidos en los procesos asistenciales y planes integrales de salud y a los indicadores de uso racional de medicamentos establecidos por el SAS, que serán definidos anualmente y presentados a la Comisión de Seguimiento.
- k.** La indicación de los productos comprendidos en la prestación ortoprotésica del SAS se ajustará al Catálogo vigente en cada momento. La indicación deberá adecuarse a los estándares de los centros del SAS de características similares.
- l.** El centro contratado realizará las prescripciones farmacéuticas y ortoprotésicas en el formato y conforme al sistema de prescripción establecido por el SAS. Asimismo, se registrará por este sistema la oxigenoterapia domiciliaria, la prestación ortoprotésica ambulatoria, los medicamentos de dispensación hospitalaria (medicamentos calificados como de uso hospitalario y los de diagnóstico hospitalario sin cupón precinto) para pacientes externos, así como el transporte sanitario programado y urgente.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	6/31





m. Y en general, cualquier otra, de las dispuestas para la asistencia hospitalaria, que se requiera para la atención específica a los procesos asistenciales de los pacientes o de sus complicaciones

4.5 Asimismo, los Equipos de Atención Primaria autorizados para ello podrán remitir pacientes expresamente para pruebas diagnósticas que se determinan en el párrafo siguiente, haciéndolo a través de los sistemas de información propios del SAS disponibles al efecto y a los que los hospitales contratados tendrán que estar adaptados.


Las pruebas diagnósticas serán

CÓDIGO	PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO
87.37	MAMOGRAFIA (UNI O BILATERAL)
88.71	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE CABELLA Y CUELLO
88.72	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE CORAZÓN
88.73	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE TORÁCICO NEOM
88.74	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO
88.75	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE APARATO URINARIO
88.76	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE APARATO ABDOMEN Y RETROPERITONEO
88.77	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DEL SISTEMA VASCULAR PERIFÉRICO
88.78	ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS DE ÚTERO GRÁVIDO
88.79	OTROS ULTRASONIDOS DIAGNÓSTICOS
95.41	AUDIOMETRÍA

4.6 La cartera de servicios de pruebas diagnósticas figura en el **Anexo VI**. En el supuesto de que el hospital contratado carezca de los medios para llevar a cabo, tanto para pacientes ambulatorios como hospitalizados, alguna de dichas pruebas, se procederá a derivar al paciente al centro de la empresa decida con el tiempo que permita el cumplimiento de los plazos establecidos, siendo todos los gastos que conlleve la realización de los estudios con cargo al hospital remitente.

4.7 Las decisiones asistenciales que afecten a las pautas, técnicas o estrategias asistenciales de cada paciente, así como las derivaciones que procedan ser realizadas a otros centros del SAS, serán

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	7/31





adoptadas por el equipo médico facultativo del centro, responsable del caso y respetando de la voluntad del paciente.

4.8 El facultativo responsable de la asistencia de cada paciente atendido en cualquier régimen asistencial (Hospitalización, consultas, hospital de día, urgencias, etc.), elaborará un Informe de Alta, con los contenidos de la normativa vigente en cada momento.

4.9 En el caso de los pacientes que requieran cuidados domiciliarios al alta, según necesidades evaluadas por el equipo asistencial del centro contratado, se adjuntará al Informe de Alta el Plan de Cuidados para la continuación de su asistencia.

4.10 Asimismo, para aquellos pacientes que requieran continuidad de cuidados de enfermería tras su alta, se les entregará Informe de Cuidados de Enfermería.

4.11 Los informes de Alta, Plan de Cuidados y Cuidados de Enfermería deberán estar disponible para su consulta a través de Diraya en el momento del alta del paciente.

4.12 Todos los documentos a los que refieren los puntos 4.7, 4.8, 4.9 y 4.10, serán incorporados de manera digital a la historia clínica del paciente cuando esté operativo por parte de los centros contratados el Módulo de Diraya - Datos Clínicos Centralizados

4.13 Con el objeto de evitar desplazamientos innecesarios y para aquellos pacientes que su proceso asistencial lo permita, los centros contratados potenciarán la realización de las denominadas Consultas de Acto Único.

4.14 Los proyectos de investigación de los hospitales contratados deberán estar aprobados por el Comité de Ética Asistencial de su provincia, según se recoge en el Decreto 8/2020, de 30 de enero, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica en Andalucía


4.15 Los hospitales contratados, según recoge el Decreto 3/2011, de 11 de enero, por el que se crea y regula el modelo de parte al Juzgado de Guardia para la comunicación de asistencia sanitaria por lesiones, están obligados a comunicar, en un plazo no superior a 24 horas, el parte de lesiones garantizando la comunicación eficiente y la protección de datos.

4.16 Con carácter general, la atención de los pacientes se realizará conforme a las normas, recomendaciones o guías de procesos establecidos en el SAS para centros públicos de nivel asistencial similar, y muy especialmente en lo relativo al cumplimiento de los plazos de respuesta en procedimientos quirúrgicos, procesos, consultas y procedimientos diagnósticos establecidos o los que en su día se establezcan.

5. Sistemas de Información, Documentación y Comunicaciones

5.1 Cada centro contratado dispondrá de un Servicio de Documentación clínica ordenado y sistemático en el que se administrarán las Historias Clínicas de los pacientes y los Registros Clínicos, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud o normativa vigente. En todo caso, para los usuarios del SAS, las referidas Historias y Registros tendrán como identificador principal el Número Único de Historia de Salud de Andalucía (NUHSA). Así mismo el NUHSA será el identificador único del paciente para su asistencia sanitaria y los

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	8/31





correspondientes registros e informes.

Sólo se enviará al Archivo físico aquella documentación que no se encuentre en un sistema informático y que pueda ser consultada de manera electrónica. Las copias impresas de aquellos documentos que se encuentren en dicho soporte informático, así como los documentos de registro de uso interno u otros de cualquier índole que no se consideren documento de la Historia Clínica, no deben ser enviados al archivo.

El hospital contratado presentará un plan de digitalización de toda documentación clínica que continúe en soporte físico y afecte a los usuarios del SAS.

Se cumplirán así mismo los términos SNOMED CT estándar internacional, establecido en el Sistema Nacional de Salud como fundamental para la interoperabilidad semántica de aplicación en los servicios de anatomía patológica;


5.2 Los centros privados establecen relación con el SAS mediante este contrato de asistencia sanitaria, y en concreto en este caso la integración se establece para los centros con ofertas de puerta de urgencias, incluyendo todas las modalidades asistenciales.

Para poder operar con pacientes del SAS, será necesario registrar la información en la historia clínica del paciente y recibir cierta información de los sistemas SAS.

En el caso de estos centros la interacción será la siguiente dependiendo del ámbito:

- Circuitos Quirúrgicos: Acceso directo a la plataforma AGD sin integración por servicios.
- Receta: Acceso directo a la plataforma RXXI sin integración por servicios.
- Imágenes Radiológicas:
- Integración por servicios directos con PDI/PACs, no definidos en este contrato para la gestión de citas, informes e imágenes.
- Gestión de Citas: Acceso directo a la plataforma Citación sin integración por servicios.
- Demográficos del Paciente:
- Integración por servicios con BDU.
- GADU: Acceso directo a la plataforma GADU.
- Historia Clínica:
- Visualización a través de visor a la plataforma Navegador
- Integración con DCC
- Gestión de informes: integración con DCC para informes de alta y otros informes que se generen durante el episodio del paciente.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	9/31





5.3 Para la atención al usuario los profesionales del centro concertado usarán su sistema de información propio. Dicho sistema deberá integrarse con el Módulo de Datos Clínicos Centralizados para informar de los episodios e informes realizados al paciente, con el objeto de consolidar dicha información en la Historia clínica de Diraya.

El profesional podrá acceder a los datos administrativos del paciente accediendo a la aplicación de GADU.

Así mismo podrá integrar su sistema de Información con el módulo de Base de datos de usuarios del SSPA (BDU), haciendo uso si lo requiriese de los servicios web de consulta, alta, modificación y actualización de datos de los usuarios.

El profesional podrá consultar la historia del paciente accediendo a la aplicación de Navegador. Este acceso se realizará mediante llamada con paso de parámetros desde el sistema propio del centro.

El profesional deberá derivar al paciente a Consultas Externas, Solicitar una prueba funcional, o Realizar seguimiento quirúrgico¹ a través de los recursos de gestión de citas utilizados por el SAS. El sistema de información del centro deberá integrarse con la aplicación Citación para la recepción de los diferentes eventos. El acceso a Citación se realizará directamente a través de su “url”.

El profesional deberá realizar la solicitud de una prueba de imagen, así como la consulta del resultado a través de su sistema de información debiendo integrarse con la aplicación corporativa de gestión de pruebas por Imagen para la información de citas, informes e imágenes, PDI/PACs.

El profesional deberá recetar medicamentos al alta a través de la aplicación de Prescripción Receta XXI. Este acceso se puede realizar bien mediante llamada con paso de parámetros desde el sistema propio del centro o accediendo directamente a la “url” de Receta XXI.

El profesional deberá gestionar los circuitos definidos para la intervención al paciente a través de la aplicación de AGD.


El profesional deberá notificar, al Buzón del profesional de Atención Primaria, el alta de un paciente cuando éste requiera continuidad de los cuidados.

El profesional podrá anotar las Vacunas que se pongan al paciente en la aplicación de Vacunas en la modalidad de Vacunaciones externas. El acceso se realizará directamente a la “url” de Vacunas.

5.4 El módulo de datos clínicos centralizados (DCC) aúna las referencias de los datos de salud de los usuarios en una perspectiva global de la historia, proporcionando acceso a ésta independientemente del sistema y ubicación en la que se haya generado.

¹ Citas de Consultas Externas para preanestesia, cita de valoración para confirmación diagnóstica y consulta de revisión tras cirugía del paciente.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	10/31






Actualmente, el módulo permite almacenar o referenciar (a través de servicios web publicados) la siguiente información:

- Episodios de urgencias hospitalarias.
- Informes de alta de urgencias hospitalarias.
- Episodios de hospitalización.
- Informes de alta hospitalaria.
- Episodios de consultas externas.
- Informes de alta de consultas externas.
- Informe de visita de consultas externas.
- Informe de éxitus
- Informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- Informe de pruebas analíticas.
- Informe de registro de voluntades.
- Informe de vacunas.
- Informe de urgencias de unidades móviles.
- Informes radiológicos.
- Imágenes radiológicas.
- Informes de incapacidad temporal.
- Informes departamentales.
- Alergias
- Contraindicaciones
- Problemas
- Antecedentes personales

Para poder acceder a la información se ofrecen servicios web para la consulta de las referencias a los datos clínicos almacenados asociados de un determinado usuario por cualquier sistema debidamente autorizado, de tal forma que pueda mostrar la información según más conveniente según requiera

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	11/31





5.5 Antes de que transcurran 8 meses desde el inicio del contrato, la empresa tendrá en funcionamiento en módulo de Datos Clínicos Centralizado para los informes de alta, de cualquier modalidad asistencial (hospitalización, urgencias, consultas externas y hospital de día), y los informes de consulta.

5.6 Cada hospital contratado queda obligado a la veraz e íntegra cumplimentación de los sistemas de información definidos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, que permitan extraer los indicadores de actividad. La Empresa presentará, por cada uno de los hospitales los datos requeridos para SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA (INIHOS), mediante soporte electrónico. **Anexo VII.**

5.7 La Empresa presentará, por cada uno de los hospitales datos globales de la actividad realizada en el mes anterior, esta información acompañará a la factura mensual.

5.8 La empresa deberá realizar las adaptaciones y el correcto mantenimiento de los Sistemas de Información, de los hospitales contratados, que permitan la compatibilidad con los sistemas de información corporativos, garantizando el correcto uso y funcionamiento de los mismos, especialmente aquellos sistemas de información corporativos del SAS ya comentados, implicados directamente con la actividad asistencial desarrollada por los mismos.

Esto mismo aplicará a cualquier otro sistema de información asistencial que se implemente, de forma temporal o permanente, en los centros del SAS y que atañan a la cartera de servicios de los centros contratados.


5.9 Estarán sujetos a los mismos objetivos asistenciales que el resto del SAS, incluidos los referidos a los plazos máximos de respuesta para la atención sanitaria establecidos en las distintas normas: Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, modificado por la Orden del 20 de diciembre de 2006, Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, La Orden de 28 de octubre de 2016 que actualiza los procedimientos quirúrgicos recogidos en el Anexo I del Decreto 209/2001, de 18 de septiembre y añade la reconstrucción mamaria a 180 días en SSPA y La Orden de 2 de junio de 2016, por la que se reduce el plazo de respuesta quirúrgica de diversos procedimientos incluidos en el Anexo I del Decreto 209/2001

Dichos objetivos se revisarán anualmente a través de la Comisión de Seguimiento del contrato.

5.10 Los hospitales contratados seguirán los mismos criterios que los establecidos para los hospitales del SAS que tienen la obligación de generar un registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) por cada episodio producido en los ámbitos de Hospitalización, Hospital de Día Quirúrgico (HDQ) y Hospital de Día Médico (HDM). El registro se aplicará a todos los ámbitos de la atención sanitaria incluida Urgencias.

El hospital debe garantizar la fiabilidad de los datos que recoge el CMBD. La empresa será responsable del adecuado cumplimiento del mismo. Los Servicios Centrales (SSCC) del Servicio Andaluz de Salud (SAS), llevarán a cabo cuantos procesos evaluadores estimen oportunos para garantizar la calidad de la información recogida en el CMBD.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	12/31





El hospital asegurará la confidencialidad de los datos incluidos en los CMBD, de acuerdo con las disposiciones recogidas en el Reglamento (UE) 2016/679 Del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Así mismo se ajustará a lo previsto en el resto de las disposiciones que regulan el CMBD, y al manual publicado en la web del SAS, que recoge el procedimiento que regula los CMBD (de Hospitalización, HDQ y HDM de los hospitales del SAS) así como la definición de sus variables. La estructura de estos tres CMBD es idéntica. Los campos cuya cumplimentación no sea procedente en alguno de los ámbitos se dejarán vacíos.

Las actualizaciones de este manual estarán disponibles en la web del SAS.

Para la codificación de diagnósticos y procedimientos se utilizará la Clasificación Internacional de Enfermedades 10ª Revisión, Modificación Clínica y Sistema de Clasificación de Procedimientos (CIE-10)

Antes de que trascurren 3 meses desde el inicio del contrato, la empresa remitirá al responsable del contrato, los SSCC el día 5 de cada mes, en un fichero independiente, el CMBD de cada ámbito acumulado hasta el mes anterior. Estos ficheros incluirán todos los registros independientemente de su estado de codificación.


El nivel de codificación deberá alcanzar, al menos, el 98% de las altas hospitalarias

- Los CMBDs remitidos serán acumulativos, de forma que los ficheros enviados cada mes incluirán todos los registros del año generado hasta esa fecha.
- Si el hospital necesitara realizar modificaciones de los datos remitidos, éstas se recogerán en los datos acumulados del siguiente mes.
- Los ficheros CMBD se enviarán en formato texto (txt) plano, con el carácter '|' (pipe) como separador de campos y sin delimitador de texto, de acuerdo con la estructura definida en el manual referenciado.

El nombre de los ficheros tendrá la siguiente estructura: "???HH04AA.TXT", donde:

- ????: identifica el ámbito del CMBD y debe cumplimentarse siempre con mayúsculas:
- HOS para el CMBD de Hospitalización.
- HDQ para el CMBD de Hospital de Día Quirúrgico.
- HDM para el CMBD de Hospital de Día Médico.
- HH: son los dos últimos dígitos del código del hospital que deposita el fichero (que será proporcionado por la Unidad responsable los Servicios Centrales (SSCC) del Servicio Andaluz de Salud)

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	13/31





- 04: Estos dígitos (anteriormente correspondientes al cuarto trimestre), permiten el envío de los registros acumulados hasta cualquier fecha del año.
- AA: son las dos últimas cifras del año a que corresponden los registros del CMBD.

5.11 Serán notificados a la Subdirección de Accesibilidad y Continuidad Asistencial, los éxitos que tengan lugar intraoperatoriamente dentro de las 36 horas siguientes del suceso.

5.12 Al objeto de propiciar una correcta coordinación entre la entidad contratada y la Administración Pública, el SAS trasladará a la Empresa la información generada por la misma que pueda afectar al cumplimiento de los objetivos y obligaciones de los centros contratados.

5.13 El SAS coordinará las distintas Unidades de la Administración Sanitaria Pública, de modo que se eviten duplicidades en la remisión de información desde cada hospital contratado.

6. Normas de Calidad

6.1 Los hospitales contratados potenciarán la calidad y adaptarán su funcionamiento a las normas básicas de calidad de Procesos Asistenciales definidos por la Consejería de Salud. En este sentido, es recomendable que los hospitales alcancen la Certificación en el Nivel Avanzado otorgado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

6.2 En cuanto a los aspectos de calidad científico-técnica, los hospitales contratados dispondrán de protocolos asistenciales y de cuidados en las patologías más frecuentes, con especial atención a la continuidad asistencial tanto con Atención Primaria, como con los Hospitales de Referencia. Estos protocolos y sus tiempos de respuesta serán congruentes con los procesos asistenciales y planes de salud establecidos por el SAS.

El centro dispondrá de los recursos y estructura necesarios para la correcta prestación del servicio, especialmente en lo referente a los procesos asistenciales y planes de salud establecidos.


6.3 Los responsables y profesionales de los hospitales contratados participarán en las diferentes comisiones de calidad de la provincia a las que sean requeridos.

6.4 La elección de las pautas asistenciales estará orientadas a evitar la prolongación innecesaria del tiempo de permanencia de los pacientes en el centro contratado, mediante la elección de las técnicas más adecuadas, de entre las posibles y el empleo de las menos invasivas de las que sean aplicables, debiendo estar protocolizadas por el centro. En este sentido el centro contratado se adecuará a los estándares de calidad existentes, en cada momento, en el SAS. Asimismo, los profesionales del centro contratado se integrarán en los comités asistenciales correspondientes, con el fin de dar un tratamiento homogéneo acorde a los protocolos del SAS.

6.5 Los hospitales contratados asegurarán la disponibilidad y el cumplimiento de los planes de recogida de información, evaluación y control de infecciones hospitalarias vigentes en cada momento en el SAS.

6.6 Los hospitales contratados adecuarán el personal y organización, estructura, equipos y materiales, así como los procedimientos de conservación de los componentes sanguíneos a las normas y especificaciones del sistema de calidad de los servicios de transfusión especificados en el

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	14/31





Real Decreto 1343/2007, de 11 de octubre. Así mismo se cumplirán los requisitos de trazabilidad y notificación de reacciones y efectos adversos graves de la sangre y componentes sanguíneos establecidos en la Orden SCO/322/2007, de 9 de febrero, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

6.7 Los hospitales contratados deberán adecuar su modelaje a las normas vigentes en cada momento para el SAS, en todo lo referente a identidad y comunicaciones, relacionadas a su actividad contratada. A tal efecto, se actuará de conformidad con lo establecido en el Decreto 218/2020, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Manual de Diseño Gráfico para su utilización por el Gobierno y la Administración de la Junta de Andalucía (BOJA extraordinario número 2 del lunes 4 de enero de 2021).

6.8 Los hospitales contratados implantarán los procedimientos que garanticen que sus profesionales sanitarios examinen y recojan en su Historia de Salud si los pacientes han realizado Declaración de Voluntad Vital Anticipada.

6.9 Los hospitales contratados colaborarán en la realización de encuestas de satisfacción de los usuarios atendidos en los centros. Dichas encuestas se llevarán a cabo por la Consejería Salud o por el SAS, que fijará la forma y plazos para ellos.

6.10 En la adecuación de los hospitales contratados al Plan de Empresas Saludables (PSE), los centros procurarán, en los procesos que se desarrollen con cargo al presente Contrato, la utilización de productos ecológicos debidamente acreditados.

6.11 Los hospitales contratados desarrollarán estrategias de calidad que incidan tanto en la disminución del número de casos que originan reclamaciones de responsabilidad patrimonial, contabilizados respecto al año anterior, como en la realización de una tramitación ágil y eficaz de los expedientes seguidos por este procedimiento, que permitan su resolución en el plazo legal o reglamentariamente establecido en la normativa vigente.

7. Normas de eficiencia

7.1 A efectos de la evaluación y análisis de la actividad realizada, en los pacientes que hayan sido intervenidos quirúrgicamente, se considerarán como parte de un único caso clínico los ingresos que se produzcan en el plazo máximo de 30 días, por el mismo diagnóstico de alta o causas relacionadas con él, englobando las actuaciones derivadas de dicha asistencia.


7.2 Con respecto a las intervenciones de CMA, se deberá respetar el índice de resolución ambulatoria establecido en cada momento por el SAS, que será comunicado en La Comisión de Seguimiento

8. Derivación de pacientes

8.1 La derivación de pacientes a cada uno de los hospitales contratados será realizada por los centros de Atención Primaria, salvo en los supuestos de urgencias, utilizando para ello los Sistemas Corporativos del SAS específicos a tal efecto.

8.2 La derivación se realizará conforme a las instrucciones vigentes, en cada momento, emitidas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS y será coordinada por el centro que realiza la derivación, garantizando los tiempos de respuesta asistencial.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	15/31





8.3 La Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud realizará el seguimiento y evaluación de la atención prestada en los centros contratados, velando por la adecuación de la asistencia contratada a las necesidades existentes, en cada momento.

8.4 La Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS podrá establecer criterios para la derivación de pacientes a los centros contratados cuando por razones de ordenación sanitaria resulte conveniente. Tales criterios serán comunicados a la Delegación Territorial con competencias en materia de salud correspondiente, a la Dirección de los centros contratados, ya los centros sanitarios del SAS que estén afectados, con una antelación mínima de 15 días.

8.5 El paciente dado de alta desde cualquier área de atención, incluida la consulta, de los centros contratados, será remitido al facultativo de Atención Primaria para la coordinación de su asistencia.

8.6 Los pacientes que requieran ser derivados para asistencia sanitaria de mayor complejidad, distinta a la propia de los hospitales contratados o por causa del agotamiento de la capacidad asistencial de los centros, serán provistos por el Hospital Contratado de un Documento de Remisión de pacientes debidamente cumplimentado, conforme al modelo que se establezca y asegurando que la información clínica generada queda disponible para el centro receptor del SAS

8.7 Los traslados, desde el centro contratado al hospital de referencia del SAS, de pacientes en situación crítica se realizará a través del centro de Emergencias Sanitarias 061.

8.8 Los traslados, desde el centro contratado al hospital de referencia del SAS, de pacientes en otra situación diferente a la anteriormente expresada se realizarán siempre de forma programada y de acuerdo a los procedimientos establecidos.

8.8.1 Coordinación en los traslados de pacientes a un hospital distinto al de su área para recibir tratamiento:

a. El traslado hasta el hospital de destino lo realizará la empresa que actúa en el ámbito geográfico donde reside el paciente.

b. La vuelta desde el hospital de destino corresponde a éste, se trate de un traslado al domicilio del paciente, o al hospital de origen (como si se tratara, a estos efectos, de un alta hospitalaria), salvo que la asistencia a recibir por el paciente implique que en un plazo máximo de una hora el paciente podrá ser trasladado a su área de origen. En estos casos la ida y la vuelta correrán a cargo del hospital que remite al paciente, y así deberá indicarlo en el documento de prescripción, a la empresa y al hospital de destino. Este deberá poner todos los medios para priorizar la asistencia a ese paciente, de modo que en el plazo no superior a una hora vuelva en la misma ambulancia que lo ha trasladado.

c. En lo concerniente a la indicación del traslado, los hospitales afectados se coordinarán entre sí para que el traslado desde el domicilio del paciente se prescriba en el hospital del área geográfica del paciente.

d. En todos los casos los costes de los traslados serán asumidos directamente por el SAS, limitándose los hospitales contratados a la organización de estos.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	16/31	




8.8.2 Traslados desde un centro del SNS de fuera de la C. A. Andalucía:

En aplicación de lo previsto en el apartado 4 del Anexo VIII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, sobre cartera de servicios comunes del SNS, correrá a cargo del hospital contratado el transporte sanitario desde el hospital del SNS, tanto para ingreso en el centro como para traslado al lugar de residencia en el área geográfica adscrita a éste.

8.9 Los pacientes que hubiesen iniciado su proceso asistencial en el centro, conforme a lo establecido en los apartados anteriores de la presente especificación, continuarán siendo atendidos en él hasta la correspondiente alta médica.

8.10 Los pacientes de los Hospitales contratados podrán ser atendidos en otro hospital autorizado y homologado contratado de la empresa con cargo al contrato del mismo, siempre que el hospital esté ubicado en la misma provincia, conforme a los criterios establecidos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS, cuando la patología y circunstancias asistenciales se generen adecuadas en base a la existencia de técnicas y equipamiento en el centro de destino que suponga una mejora de la calidad de la asistencia prestada. En este caso, los servicios prestados no se contabilizarán como volumen asistencial del centro que realiza la derivación.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	17/31





ANEXO I. POBLACIÓN DE REFERENCIA

HOSPITAL	DISTRITO	NZBS	ZBS	NCAP	CAP	TOTAL	MUNICIPIOS
H. San Rafael	Bahía de Cádiz-La Janda	4363	Cádiz	21070	Olivillo	13.710	Cádiz
		4363		21071	Mentidero	14.214	Cádiz
		4363		21074	La Merced	9.540	Cádiz
Santa María de El Puerto	Bahía de Cádiz-La Janda	04367	Puerto de Santa María	21265	Doctor Federico Rubio	16.878	EL Puerto de Santa María
		04367		21266	Puerto Santa María-Norte Pinillo Chico	24.711	EL Puerto de Santa María
		04367		21267	Puerto de Santa María Sur	28.011	EL Puerto de Santa María
		04367		22815	Valdelagrana	3.301	EL Puerto de Santa María
		04367		22816	Casa del Mar	8.491	EL Puerto de Santa María
	04367	22298	Poblado Doña Blanca	586	EL Puerto de Santa María		
	Jerez-Costa Noroeste	04282	Rota	21282	Rota	26.152	EL Puerto de Santa María
H Virgen del Camino	Jerez-Costa Noroeste	04118	Chipiona	21118	Chipiona Doctor Tolosa Latour	12.403	Chipiona
		04118		22907	El Arroyo	5.836	Chipiona
		04369	Sanlúcar de Barrameda	21297	Sanlúcar-Barrio Alto	29.420	Sanlúcar de Barrameda
		04369		21298	Sanlúcar-Barrio Bajo	27.615	Sanlúcar de Barrameda
		04369		21678	Bonanza	6.874	Sanlúcar de Barrameda
		04369		22184	Algaida	2.608	Sanlúcar de Barrameda
04369	22713	La Dehesilla	1.683	Sanlúcar de Barrameda			
H. C. Virgen de las Montañas	Sierra de Cádiz	04328	Ubrique	21328	Ubrique	16.441	Ubrique
		04328		21662	Benaocaz	706	Benaocaz
		04343	Villamartin	21343	Villamartin	12.574	Villamartin
		04343		21682	Bornos Pediatra Ana Martínez Rubio	6.499	Bornos
		04343		21683	El Bosque	2.389	El Bosque
		04343		21838	Coto de Bornos	935	Coto de Bornos
		04343		22314	Prado del Rey	5.828	Prado del Rey
		04343	22333	Puerto Serrano	6.913	Puerto Serrano	
04041	Arcos de la Frontera	21903	Espera	3.676	Espera		
04041		21659	BENAMAHOMA	382	Benamahoma		
H. Virgen de la Bella	Huelva-Costa	04047	Ayamonte	22338	Punta del Moral	1.175	Ayamonte
		04047		21047	Ayamonte	17.609	Ayamonte
		04047		22722	Pozo del Camino	1.460	Ayamonte
		04089	Cartaya	21089	Cartaya	21.284	Cartaya
		04089		22366	El Rompido	1.420	Cartaya
		04151	Isla Cristina	21151	Isla Cristina	20.390	Isla Cristina
		04151		22351	La Redondela	1.222	Isla Cristina
		04172	Lepe	21172	Lepe	31.147	Lepe
		04172		21588	La Antilla	1.795	Lepe
		04172		22401	San Silvestre de Guzmán	579	San Silvestre de Guzmán
		04172		22529	Villablanca	2.445	Villablanca
04034	Andévalo Occidental	22404	Sanlúcar de Guadiana	729	Sanlúcar de Guadiana		

BDU diciembre 2021.Elaboración Propia

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	18/31






ANEXO II: HOSPITALES DE REFERENCIA

Hospital contratado	Hospital de Referencia del SAS
Santa María del Puerto (El Puerto de Santa María)	Hospital de Jerez
Virgen del Camino (Sanlúcar de Barrameda)	Hospital de Jerez
Virgen de las Montañas (Villamartín)	Hospital de Puerto Real
San Rafael (Cádiz)	Hospital Puerta del Mar
Virgen de la Bella (Lepe)	Hospital Infanta Elena

Código:	6hWMS928PFIRMAjahiC4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	19/31





ANEXO III DEFINICIÓN DE LOS SERVICIOS

1. INGRESOS MÉDICOS

1.1. Ingresos Médicos con Hospitalización:

Acto asistencial programado, urgente u otros (mandamiento judicial...), en régimen de internamiento, que ocupa una cama en una unidad de hospitalización, y que requiere al menos de 1 estancia hospitalaria superior o igual a 1 día, para la obtención de un diagnóstico, la realización de pruebas diagnósticas y, en su caso, la instauración de un tratamiento que no se puede realizar de manera ambulatoria.

Incluirá la completa atención que requiera el paciente en función de su proceso asistencial y su grado de dependencia, tal y como se recoge en el presente Pliego.

Se entienden, por tanto, excluidos de esta definición, aquellos episodios que permanecen en la Unidad de Observación de Urgencias menos de 24 horas.

1.2. Estancias en Hospital de día Médico (HDM):

Acto asistencial programado, en régimen de día, para un paciente que no ocupa un puesto en una unidad de hospitalización, y por tanto, no genera estancia hospitalaria, al que se realiza uno o varios procedimientos de los considerados en cada momento como de hospital de día médico para el conjunto del SAS.

Estos procedimientos incluirán la completa atención que requiera el paciente en función de su proceso asistencial y su grado de dependencia, tal y como se recoge en el presente Pliego.

2. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

2.1. Intervenciones Quirúrgicas con Hospitalización (IQH)


Acto asistencial programado o urgente, en régimen de internamiento, que ocupa una cama en una unidad de hospitalización médico-quirúrgica, y que requiere al menos de una estancia hospitalaria superior o igual a 1 día, para la obtención de un diagnóstico, la realización de pruebas diagnósticas y, en su caso, la instauración de un tratamiento quirúrgico, de los a continuación reseñados que debido a su complejidad y necesidades asistenciales no puede ser realizada con carácter ambulatorio e incluirá la atención que requiera el paciente, en función de su patología y su grado de dependencia, de las referidas en la Estipulación 4.4 del presente Pliego.

2.2. Intervenciones de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

Acto Quirúrgico programado realizado con anestesia, que requiere algún tipo de cuidados postoperatorios, pero escasamente invasivos y de corta duración, sin ingreso ni estancia hospitalaria, abandonando el paciente el centro el mismo día de la intervención.

De manera peculiar, los procesos resueltos mediante CMA en horario de tarde no generarán ingreso ni estancia alguna si el alta del paciente tiene lugar durante la mañana del día siguiente.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	20/31





Incluirá la completa atención que requiera el paciente en función de su proceso asistencial y su grado de dependencia, tal y como se recoge en la cláusula 4.4 del presente Pliego.

2.3. Intervenciones de Cirugía menor Ambulatoria (CmA)

Acto quirúrgico programado de escasa complejidad realizado con o sin anestesia, en un centro asistencial, que sólo requiere cuidados postoperatorios inmediatos mínimos, sin ingreso ni estancia hospitalaria, abandonando el paciente el centro tras la intervención.

Incluirá la completa *atención que requiera* el paciente *en función de su proceso asistencial* y su grado de dependencia, tal y como se recoge en la cláusula 4.4 del presente Pliego.

3. CONSULTAS

3.1. Primera consulta convencional.

Acto asistencial ambulatorio y programado que se realiza por primera vez a un paciente, derivado desde Atención Primaria, o procedente de una Interconsulta (atención especializada o urgencias) para un proceso asistencial concreto y una especialidad determinada, pudiendo generar una prueba diagnóstica, una interconsulta, o una consulta sucesiva.

3.2. Primera consulta en acto único

Acto asistencial ambulatorio asociado a una primera consulta en el que queda establecido un diagnóstico, al menos de presunción, junto con su correspondiente tratamiento, tras la realización, en su caso, de las exploraciones complementarias o interconsultas precisas, quedando todo reflejado en un informe clínico en el que conste un diagnóstico literal, siendo realizadas estas actividades en una sola jornada y en un tiempo aceptado por el usuario.


Ha de ser objetivable, debiendo reunir las siguientes condiciones para su contabilización:

- ligado siempre a una Primera Consulta (procedente de Atención Primaria o Interconsulta)
- diagnóstico codificado en Informe Clínico
- el paciente NO tiene cita en los 30 días siguientes en consulta de la misma especialidad o para la realización de una prueba diagnóstica asociable al Acto Único.

3.3. Consulta sucesiva.

Acto asistencial ambulatorio y programado, indicado por un facultativo especialista, derivado del proceso asistencial que originó la primera consulta, así como aquellos actos asistenciales ambulatorios programados generados después de un episodio de hospitalización o de una cirugía hasta el alta del mismo con independencia del número de las mismas y del tiempo que trascurra entre unas y otras.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	21/31





4. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS (GENERALES, ESPECIALES Y DE PROGRAMAS DE SALUD)

Es toda prueba o exploración complementaria específica de las distintas especialidades, solicitada por algún servicio clínico autorizado para ello (incluye de hecho algunos procedimientos considerados terapéuticos), que no está englobada en la anamnesis y exploración física básica que se realiza al paciente, con el objetivo de ayudar en el diagnóstico o instaurar un tratamiento, y que requiere o no de la asignación de un tiempo distinto al de la propia consulta.

5. URGENCIAS GENERALES HOSPITALARIAS

5.1. Urgencia atendida:

Acto asistencial no programado a un paciente externo por un problema de salud que necesita asistencia de carácter inmediato realizado y registrado en el dispositivo de urgencias hospitalario. Resultan del sumatorio de cualquier tipo de urgencias atendida (con alta, éxitus, en observación, con traslado, y con ingreso), y de cualquier prioridad (tipos 1, 11, 111, IV, V, Y sin clasificar). Incluirá la completa atención que requiera el paciente en función de su proceso asistencial y su grado de dependencia, tal y como se recoge en la **cláusula 4.4** del presente Pliego, y en su caso, la observación de urgencias

5.2. Urgencia trasladada:

Es la urgencia atendida cuyo motivo de alta es la derivación, desde las áreas de urgencias u observación de urgencias, a un centro sanitario de mayor capacidad de resolución.


5.3. Urgencia ingresada:

Acto asistencial no programado realizado y registrado en el dispositivo de urgencias hospitalario que tiene como destino la unidad de hospitalización, y requiere ingreso desde el primer momento, o bien, y de manera automática, trascurridas 24 horas desde el inicio del periodo de Observación de urgencias

6. SESIONES DE REHABILITACIÓN

Atención mediante la aplicación de métodos terapéuticos en aquellas patologías o disfunciones susceptibles de generar discapacidad. En todo caso estarán prescritas por un facultativo del área de rehabilitación o traumatología implicado en el proceso asistencial. Específicamente se trata de sesiones de fisioterapia, y éstas podrán ser individuales o grupales (sesiones de reeducación funcional). Se ajustarán siempre a los protocolos del SAS tanto cualitativa como cuantitativamente. Cuando haya que excederla se precisará el consentimiento expreso del SAS.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	22/31






ANEXO IV. CARTERA DE SERVICIOS CONTRATADA

ESPECIALIDADES	HOSPITALES JMPP				
	HSMP	HVC	HVM	HVB	HSR
Análisis Clínicos	X	X	X	X	X
Anatomía Patológica	X	X	X	X	X
Anestesia y reanimación	X	X	X	X	X
Aparato Digestivo	X	X	X	X	X
Cardiología	X	X	X	X	X
Cirugía General Y Digestiva	X	X	X	X	X
Cirugía Ortopédica y Traumatología	X	X	X	X	X
Cuidados Intensivos	X	X	X	X	X
Farmacia Hospitalaria	X	X	X	X	X
Hematología	X	X	X	X	X
Medicina Física y Rehabilitación	X	X	X	X	X
Medicina Interna	X	X	X	X	X
Microbiología	X	X	X	X	X
Neumología	X	X	X	X	X
Neurología	X				
Pediatría	X	X	X	X	X

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	23/31





Obstetricia	X	X	X		
Ginecología	X	X	X	X	X
Oftalmología	X	X	X	X	X
Otorrinolaringología		X	X	X	X
Radiodiagnóstico	X	X	X	X	X
Urgencias	X	X	X	X	X
Urología	X	X	X	X	X

Elaboración Propia

En el presente contrato será de aplicación los procedimientos incluidos en la cartera de servicios para atención hospitalaria de los hospitales del grupo IV del SAS, publicada en la web con el siguiente enlace


<https://ws027.sspa.juntadeandalucia.es/centros/carteraservicioshospitalaria/>

La cartera de servicios del Servicio Andaluz de Salud garantiza prestaciones comunes para la atención integral y en condiciones de equidad a los usuarios de nuestro sistema sanitario público; así, contiene programas, procedimientos, técnicas y tecnologías que suponen una mejora de la salud y están basadas en la mejor evidencia científica disponible.

En los catálogos publicados se han establecido los procesos y procedimientos que definen la cartera de servicios para cada especialidad y, cuando procede, las técnicas diagnósticas o terapéuticas asociadas; también clasifica los procedimientos y técnicas por hospitales o por nivel hospitalario. Como ejemplo de los hospitales del grupo IV del SAS, podrán tenerse en cuenta las del Hospital de Montilla o el Hospital de Riotinto por tener una complejidad similar a la esperada en los Hospitales contratados

La cartera de servicios de Atención Hospitalaria del SAS garantiza las prestaciones para todas las personas usuarias, ya que los centros en los que se desarrolla actúan de manera estructurada, ordenada y responsable cuando, por su nivel asistencial, una técnica no está disponible en un hospital.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	24/31



**ANEXO V. CARTERA DE SERVICIO DE CIRUGIA MENOR (cma)**

CIE-9	DENOMINACIÓN
08.41	REPARACION DE ENTROPION O ECTROPION POR TERMOCAUTERIZACION
14.24	ESCISION CORIORRETINAL POR FOTOCOAGULACION LASER LOCAL
18.19	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO OIDO EXTERNO.OTRO
18.29	ESCISION OIDO EXTERNO LOCAL.OTRA
21.29	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO NARIZ.OTRO
21.31	ESCISION INTRANASAL LOCAL
21.32	ESCISION NARIZ LOCAL.OTRA
23.11	EXTRACCION RAIZ RESIDUAL DIENTE
23.19	EXTRACCION DIENTE QUIRURGICA.OTRA
24.31	ESCISION ENCIA LOCAL
25.92	FRENULECTOMIA LINGUAL
43.11	GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA [PEG]
44.19	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO ESTOMAGO.OTRO
44.43	CONTROL ENDOSCOPICO HEMORRAGIA ESTOMAGO O DUODENO
45.28	PROCEDIMIENTO DIAGNOSTICO INTESTINO GRUESO.OTRO
45.43	ESCISION INTESTINO GRUESO LOCAL ENDOSCOPICA OTRA
48.36	POLIPECTOMIA RECTO ENDOSCOPICA
64.91	CORTE DORSAL O LATERAL DE PREPUCIO
78.59	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION FRACTURA.OTRA
86.03	INCISION QUISTE O SENO PILONIDAL
86.04	INCISION PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO CON DRENAJE OTRA
86.05	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO PIEL Y SUBCUTANEO POR INCISION
86.22	DEBRIDAMIENTO HERIDA
86.23	EXTRACCION UÑA
86.24	QUIMIOCIRUGIA PIEL
86.27	DEBRIDAMIENTO DE UÑA, BASE DE UÑA O PLIEGUE DE UÑA.

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	25/31	



86.3	ESCISION PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO LOCAL OTRA
86.59	SUTURA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO. OTRA
86.99	OPERACION PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO. OTRA

Código:	6hWMS928PFIRMAjahiC4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	26/31






ANEXO VI. CARTERA DE SERVICIOS DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS GENERALES

CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS GENERALES
87.37	MAMOGRAFIA (UNI O BILATERAL)
87.62	TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-INTESTINAL
87.63	SERIE DE INTESTINO DELGADO
87.64	SERIE DE INTESTINO GRUESO (ENEMA OPACO)
88.71	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE CABEZA Y CUELLO (incluido Doppler)
88.72	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE CORAZÓN (incluido Doppler)
88.73	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS TORACICO. NEOM (ncluido Doppler)
88.74	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE APARATO DIGESTIVO incluido Doppler)
88.75	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE APARATO URINARIO incluido Doppler)
88.76	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE ABDOMEN Y RETROPERITONEO (incluido Doppler)
88.77	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DEL SISTEMA VASCULAR PERIFERICO (incluido -Doppler)
88.78	ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS DE UTERO GRAVIDO (incluido Doppler)
88.79	OTROS ULTRASONIDOS DIAGNOSTICOS (incluido Doppler)
88.98	ESTUDIO DE LA DENSIDAD MINERAL OSEA
89.11	TONOMETRIA
89.14	ELECTROENCEFALOGRAMA
89.25	UROFLUJOMETRIA
89.37	ESPIROMETRIAS
89.39	TEST DEL ALIENTO
89.65	MEDICION DE GASES EN LA SANGRE ARTERIAL SISTEMICA
93.08	ELECTROMIOGRAFIA (SIMPLE O BILATERAL)
95.01	REFRACTOMETRÍA


Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	27/31





95.05	ESTUDIO CAMPO VISUAL
95.09	BIOMETRÍA OCULAR
95.11	RETINOGRAFIA
95.12	ANGIOFLUORESCENCIA
95.13	PAQUIMETRIA
95.41	AUDIOMETRIA
95.41	AUDIOTIMPANOMETRÍA
95.41	IMPEDANCIOMETRIA
CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIALES
31.42	FIBROLARINGOSCOPIA
33.22	BRONCOSCOPIA FIBROOPTICA
33.24	BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL. (ENDOSCOPICA)
44.13	OTRA GASTROSCOPIA (EXCLUIDA CON BIOPSIA)
44.14	BIOPSIA CERRADA DE ESTOMAGO (ENDOSCOPICA)
45.13	OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO
45.16	ESFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA CERRADA
45.23	COLONOSCOPIA
45.25	BIOPSIA CERRADA (ENDOSCOPICA) DE INTESTINO GRUESO
48.24	RECTOSIGMIODOSCOPIA CERRADA CONBIOPSIA (ENDOSCOPICA)
56.31	URETEROSCOPIA
57.32	OTRA CISTOSCOPIA
57.33	BIOPSIA CERRADA (TRANSURETRAL DE VEJIGA)
67.12	BIOPSIA CERVICAL
68.12	HISTEROSCOPIA
68.16	HISTEROSCOPIA CON BIOPSIA (INCLUYE ENDOMETRIO) SIN SEDACION
70.22	COLPOSCOPIA
71.11	BIOPSIA VULVAR
75.1	AMNIOCENTESIS

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA		
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	28/31





85.11	PUNCIÓN ASPIRACIÓN LESION DE MAMA
86.11	BIOPSIA / EXTIRPACIÓN DERMATOLOGICA (AU)
86.11	BIOPSIA "PUNCH" (AU)
86.19	TEST EPICUTÁNEO DE LECTURA INMEDIATA
86.3	CRIOTERAPIA DERMATOLOGICA
87.05	ESTUDIO VIA LAGRIMALES
88.38	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTERIZADA. NEOM
88.91	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA. CECEBRO Y TRONCO DEL ENCÉFALO
88.92	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA TORAX Y MIOCARDIO
88.93	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE RAQUIS
88.94	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO
88.95	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA PELVIS, PROSTATA Y VEJIGA
88.97	RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA OTRAS ÁREAS Y ÁREAS NO ESPECIFICADAS
89.44	ERGOMETRIA. PRUEBA ESFUERZO CORAZONCINTA RODANTE
89.50	HOLTER. MONITORIZACIÓN CORAZON AMBULATORIA
14.24	LASER YAG/ARGON (OFTALMOLOGÍA)
58.6	DILATACIÓN URETRAL
67.32	EXCISIÓN DE POLIPOS CERVICALES
71.3	EXCISISÓN LESIÓN DE VULVA
81.92	PUNCIÓN ARTICULAR O LIGAMENTOSAECO DIRIGIDA INYECCIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA)
CÓDIGO	PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE PROGRAMAS
X6	CONTROL DE ANTICOAGULACIÓN ORAL
C4	CITOLOGIA EN SCREENING DE CANCER DE CERVIX
X5	MAMOGRAFIA EN SCREENING DE CANCER DE MAMA

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	29/31	




Anexo VII ESTRUCTURA DE SISTEMA DE INFORMACIÓN HOSPITALARIA (INIHS)

Hospitalización
Ingresos desde Admisión
Estancias totales
Estancia media (días)
Índice de ocupación
Consultas Externas
Primeras consultas
Consultas sucesivas
Total de consultas
Actividad quirúrgica
Intervenciones programadas con Ingreso
Intervenciones urgentes con ingreso
Intervenciones cirugía mayor ambulatoria
Intervenciones cirugía menor ambulatoria
Total de intervenciones
Urgencias
Urgencias atendidas
Presión de urgencias

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	30/31	



Porcentaje urgencias ingresadas
Actividad obstétrica
Partos vaginales
Porcentaje de cesáreas
Porcentaje de anestésicos epidurales en partos vaginales
Hospital de día médico
Número de procedimientos

Código:	6hWMS928PFIRMAjah1C4x6dNq0zzTN	Fecha	15/02/2022	
Firmado Por	DIEGO AGUSTIN VARGAS ORTEGA			
Url De Verificación	https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/	Página	31/31	