

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPAMIENTO ELECTROMÉDICO, MOBILIARIO Y ENSERES CLÍNICOS CON TECNOLOGÍA PARA USO DE LA PRAXIS MÉDICA EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

- 1. Objeto del pliego**
 - 2. Alcance del contrato**
 - 2.1. Mantenimiento preventivo
 - 2.2. Mantenimiento correctivo
 - 2.3. Incorporaciones
 - 3. Finalidad del servicio a contratar**
 - 4. Personalidad jurídica adquirida por el adjudicatario**
 - 5. Desarrollo del servicio y condiciones a cumplir**
 - 5.1. Oficina Técnica del Servicio de Asistencia Técnica Interno
 - 5.2. Planificación y Programación
 - 5.3. Gestión del Servicio
 - 5.4. Gestor Responsable
 - 5.5. Recursos Materiales.Horarios
 - 5.6. Control de ejecución
 - 5.7. Acta mensual de conformidad
 - 6. Personal**
 - 7. Gestión del Servicio**
 - 7.1. Sistema de Gestión de los Servicios Complementarios (SGSC)
 - 7.2. Las incidencias, los avisos y los fallos
 - 7.3. Proceso
 - 8. Nivel de Servicio**
 - 8.1. Cumplimiento defectuoso de la ejecución del contrato
 - 8.2. Cálculo de deducciones
 - 9. Cláusula Medioambiental**
- Anexo A Relación de equipamiento**
- Anexo B Grado de criticidad de zonas por Áreas Funcionales**
- Anexo C Fallos de disponibilidad Tipo II**
- Anexo D Indicadores de Nivel de Calidad**
- Anexo E Centros Sanitarios adscritos al Área VII**

1. OBJETO DEL PLIEGO

1.1. El presente Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT) tiene por objeto regular y definir el alcance, finalidad, condiciones de prestación, procesos y metodología que han de regir en el contrato a suscribir entre la empresa adjudicataria y el Servicio Murciano de Salud, Gerencia del Área de Salud VII – Murcia Este para el **Servicio de mantenimiento del equipamiento electromédico, mobiliario con equipamiento electromecánico y enseres clínicos con tecnología** para uso de la **praxis médica**, ya sean estos propios, donados o cedidos sin limitación de tiempo, siempre que no estén sujetos a otro contrato de mantenimiento específico.

En aquellos supuestos en que los equipos estén incluidos en otros contratos de mantenimiento específicos suscritos por el Área VII, la empresa adjudicataria realizará sobre dichos equipos, en caso de avería, actuaciones de primera intervención en coordinación con las empresas mantenedoras de los equipos.

En el caso de que se produzca la avería de alguno de los equipos que se encuentren en dependencias de los centros sanitarios de atención primaria adscritos al Área VII, siempre que sea posible, estos serán trasladados, para su reparación, al centro operativo puesto a disposición de la empresa adjudicataria en el Hospital.

A los efectos de este contrato se entiende como equipamiento electromédico, mobiliario con equipamiento electromecánico y enseres clínicos con tecnología para uso de la praxis médica cualquier producto sanitario no implantable que dependa de la electricidad o de cualquier otra fuente de energía distinta de la generada directamente por el cuerpo humano o por la gravedad, para funcionar adecuadamente.

La relación del equipamiento que actualmente se incluye en la prestación, se contiene en el ANEXO A de este pliego. Dicha relación no es exhaustiva ni excluyente, ya que puede variar tanto en número, a causa de nuevas adquisiciones o bajas de equipos, como por la inclusión de nuevo equipamiento, del tipo descrito en el párrafo anterior, que no se encuentre en la actual relación.

1.2. La prestación del servicio se realizará de acuerdo con los requerimientos y condiciones estipuladas en este Pliego de Prescripciones Técnicas, en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares y demás normativa legal de aplicación relativa a esta contratación, incluidas las recomendaciones de los fabricantes; de los que se derivarán los derechos y obligaciones de las partes contratantes, teniendo todas las fuentes de las condiciones a satisfacer, carácter contractual.

2. ALCANCE DEL CONTRATO

El servicio a contratar, tendrá la consideración de SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO NO INTEGRAL para todos y cada uno de los equipos objeto del contrato de mantenimiento que regula este PPT, cuyo mantenimiento no esté excluido por ser objeto de otros contratos específicos . Así como la formación y

entrenamiento preciso del personal del Área VII para el correcto uso de los equipamientos a utilizar.

Están excluidas del objeto del contrato aquellas averías de especial complejidad técnica que requieran recursos técnicos o profesionales específicos. En estos supuestos, se dará traslado al servicio técnico que corresponda.

2.1. Mantenimiento Preventivo (no reglamentario)

Las actuaciones del mantenimiento preventivo, se realizarán por la empresa adjudicataria, sobre los equipos y componentes, de forma programada y en las que se incluirán todas las actividades de limpieza, mediciones, comprobaciones, regulaciones, chequeos, ajustes, reglajes, engrases, etc. y todas aquellas acciones que tiendan a asegurar un estado óptimo de los equipos desde el punto de vista funcional, de seguridad, e incluso de protección de medio ambiente, reduciendo las operaciones de mantenimiento correctivo.

Cualquier avería originada por la omisión de las operaciones preventivas en los plazos y con los elementos adecuados, será reparada por la empresa adjudicataria sin cargo alguno para la Administración, debiendo sustituir aquella los elementos dañados.

2.2. Mantenimiento Correctivo

El mantenimiento correctivo será realizado sobre la totalidad de los equipos objeto de este contrato, realizándose sobre los mismos todo tipo de actuaciones tendentes a su reparación y puesta en servicio en los plazos más exiguos posibles, disponiendo de los medios necesarios para cubrir las emergencias las 24 horas del día, todos los días de duración del contrato.

El mantenimiento correctivo definido, incluye respecto a su coste económico, el coste de la mano de obra, transporte y desplazamiento.

2.3. Incorporaciones

El prestador del servicio de mantenimiento, queda obligado a incorporar a la infraestructura objeto del servicio de mantenimiento, los nuevos equipos o instalaciones integrables en el ámbito de su competencia, que la entidad contratante adquiriese o instalase durante el periodo de tiempo en que estuviese en vigor el presente contrato de servicio de mantenimiento. Incorporándolos al plan de mantenimiento y estableciendo los protocolos necesarios conforme a las recomendaciones de los fabricantes, directivas o normas existentes que pudieran afectarles.

3. FINALIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR

3.1. El servicio de mantenimiento a contratar, tiene como finalidad primordial el mantenimiento del equipamiento electromédico objeto de este contrato, de modo que se encuentre disponible para su utilización a un nivel óptimo de sus posibilidades, y

quede asegurado el funcionamiento continuo, eficaz y eficiente del mismo; conservando permanentemente las especificaciones del fabricante; detectando y corrigiendo a la máxima brevedad las desviaciones en parámetros y desgastes de componentes, y se asegure la calidad de imagen siempre al nivel más alto posible.

3.2. El servicio de mantenimiento objeto de este contrato, tendrá también el propósito de mantener y conservar las exigencias de fabricación recogidas en el Anexo I, Requisitos Esenciales, del Real Decreto 1591/2009 de 16 de Octubre, por el que se incorpora al derecho español la Directiva 2007/47/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 5 de septiembre de 2007, por el que se regulan los productos sanitarios.

En virtud de ello y en relación con el equipamiento a mantener, el adjudicatario queda obligado a:

- 1) Mantener los equipos de forma que su utilización no comprometa el estado clínico o la seguridad de los pacientes ni la seguridad y la salud de los usuarios, cuando se utilicen en las condiciones y con las finalidades previstas.
- 2) Verificar y mantener el correcto funcionamiento de las alarmas de que estuviese dotado el producto sanitario.
- 3) En aquellos equipos con riesgos residuales debido a la incompleta eficacia de las medidas de protección adoptadas en la fase de construcción, mantener recordatorios visuales sobre los posibles riesgos.
- 4) Garantizar que los equipos electromédicos, mobiliario y enseres clínicos ofrecerán en todo momento las prestaciones que les haya atribuido el fabricante.
- 5) Garantizar que las características y prestaciones de los equipos de electromedicina, no son objeto de alteración alguna en la que puedan verse comprometidos el estado clínico y la seguridad de los pacientes ni en su caso, de terceros, cuando el producto se vea sometido a las situaciones que puedan derivarse de las condiciones normales de utilización.
- 6) Adoptar cuantas medidas pudieran resultar necesarias para que los equipos de electromedicina no vean alteradas sus características y prestaciones, según su utilización prevista, como consecuencia de su almacenamiento o transporte, teniendo en cuenta las instrucciones y datos facilitados por el fabricante.
- 7) Mantener y garantizar el correcto funcionamiento de los dispositivos o medios de seguridad destinados a la evitación de riesgos derivados de sustancias desprendidas por el producto, o de la incorporación no intencionada de sustancias al producto sanitario activo.
- 8) Garantizar el correcto funcionamiento de los equipos que hayan de utilizarse en combinación con otros productos o equipos. La combinación, comprendido el sistema de unión, deberá ser segura y no alterar las prestaciones previstas.

- 9) Disponer, cuidar y facilitar, toda la información técnica disponible de los productos sanitarios activos sobre los que el adjudicatario es el único mantenedor responsable.
- 10) Conocer toda restricción de la utilización de los equipos de electromedicina a mantener, en combinación con otros equipos. Debiendo comunicar a los usuarios, toda incompatibilidad de uso en combinación, entre equipos de electromedicina.
- 11) Mantener y garantizar el correcto funcionamiento de los dispositivos o medios de seguridad destinados a reducir o eliminar los riesgos de lesiones vinculados a:
 - a) Sus características físicas, dimensionales y ergonómicas
 - b) Campos electromagnéticos
 - c) Influencias eléctricas externas
 - d) Descargas electrostáticas
 - e) Presión y variaciones de presión
 - f) Temperatura y variaciones de temperatura
 - g) Aceleración y variación de aceleración
 - h) Interferencia recíproca entre productos sanitarios
- 12) Garantizar el estado y funcionamiento de los medios de protección eléctrica con los que se hubiere dotado los equipos de electromedicina, para cuando se utilicen normalmente, minimizar los riesgos en condiciones de primer defecto eléctrico. Prestando especial atención a los equipos cuya finalidad prevista conlleve la exposición a sustancias inflamables o a sustancias capaces de favorecer la combustión.
- 13) Calibrar periódicamente los equipos con función de medición para asegurar que proporcionen una constancia y una precisión de la medición suficientes dentro de los límites de precisión adecuados a la finalidad del producto. Los límites de precisión serán los indicados por el fabricante.
- 14) Vigilar, asegurar y mantener, los medios o dispositivos de protección radiológica de que dispongan los equipos o su entorno de utilización. Poniendo especial atención cuando:
 - a) Los equipos emitan niveles peligrosos de radiación necesarios para un propósito médico específico cuyo beneficio se considere superior a los riesgos inherentes a las emisiones, éstas tendrán que ser controlables por el usuario. Tales equipos deberán asegurar la reproducibilidad y la tolerancia de los parámetros variables pertinentes.
 - b) Los equipos estén destinados a emitir radiaciones potencialmente peligrosas, visibles y/o invisibles, debiendo asegurar el funcionamiento de los indicadores visuales y/o sonoros que señalen la emisión de radiación.

- c) Pacientes, usuarios y otras personas se hallen expuestas a emisiones de radiaciones no intencionadas, parásitas o dispersas.
- 15) Garantizar en salas convencionales de radiación ionizante, la regulación y control de la cantidad, la geometría y la calidad de las radiaciones emitidas en función del objetivo que se persigue.
- 16) Garantizar que los equipos que emitan radiaciones ionizantes para el diagnóstico radiológico ofrece una buena calidad de imagen y/o de resultado acorde con la finalidad médica que se persiga, con una exposición mínima del paciente y del usuario a las radiaciones.
- 17) Garantizar que los equipos que emitan radiaciones ionizantes destinadas a la radioterapia, tendrán una vigilancia y un control adecuado que asegure la fiabilidad de las dosis administradas, del tipo de haz, de la energía y, en su caso, del tipo de radiación.
- 18) Controlar y vigilar que los equipos que lleven incorporados sistemas electrónicos programables o programas informáticos puedan garantizar la repetibilidad, fiabilidad y eficacia de dichos sistemas, en consonancia con la utilización a que estén destinados. En caso de condiciones de primer defecto en el sistema, deberá asegurarse también, la actuación de los medios encargados de eliminar o reducir lo más posible los riesgos consiguientes.
- 19) Conocer en todo momento el estado de la fuente de energía interna de aquellos equipos de electromedicina que dispusieran de ella y de la que dependiera la seguridad de los pacientes.
- 20) Conocer en todo momento el estado de la fuente de energía externa conectada a los equipos de electromedicina y de la que dependa la seguridad de los pacientes; vigilando especialmente el funcionamiento de los sistemas de alarma que señalen cualquier fallo de la fuente.
- 21) Conocer y vigilar el funcionamiento de los sistemas de alarma que provocan el aviso en aquellos equipos destinados a advertir a los usuarios, situaciones de deterioro grave de la salud del paciente.
- 22) Vigilar e impedir que los equipos puedan perder las protecciones relativas a minimizar los riesgos de creación de campos electromagnéticos que pudieran afectar al funcionamiento de otros productos o equipos situados en su entorno habitual.
- 23) Vigilar y asegurar el funcionamiento de los sistemas de seguridad con los que fueran dotados los equipos, para evitar los riesgos de choque eléctrico accidental, cuando se utilicen normalmente o en condiciones de primer defecto.
- 24) Cuidará de que los equipos de electromedicina conserven las protecciones de que fueran dotados para la protección de los riesgos derivados de:
- a) Origen mecánico

- b) Vibraciones
 - c) Emisiones de ruido
 - d) Conexiones a fuentes de energía, ya sea esta
 - Eléctrica
 - Hidráulica
 - Neumática
 - Gaseosa
 - e) Origen térmico
- 25) Garantizará la precisión de los dispositivos de regulación, de aquellos equipos destinados a proporcionar energía o sustancias al paciente.
- 26) Vigilará y garantizará el funcionamiento de los dispositivos o medios destinados a impedir y/o señalar cualquier incorrección en los ritmos de aporte de los equipos.
- 27) Vigilará y cuidará de que no desaparezcan las indicaciones visuales de las funciones de los mandos o regulación, de que dispongan los equipos electromédicos.
- 28) Vigilará y cuidará de que los equipos conserven la información facilitada por los fabricantes para su utilización adecuada y con plena seguridad. Con especial cuidado las instrucciones de utilización.
- 29) Cuando involuntariamente por error, se esté haciendo un uso incorrecto de algún equipo que pudiera provocar un riesgo o su avería, el adjudicatario deberá con la máxima diligencia, informar detalladamente con información gráfica de apoyo, de las incorrecciones que se estuvieran cometiendo, sus posibles causas, posibles consecuencias, y soluciones a adoptar.
- 30) El adjudicatario adquirirá la obligación de formar e instruir en el correcto uso y manejo de aquellos equipos que detectase un incorrecto uso. Las averías motivadas por un involuntario error de uso, no eximirá al adjudicatario de su responsabilidad de gestionar la reparación.

4. PERSONALIDAD JURÍDICA ADQUIRIDA POR EL ADJUDICATARIO

El adjudicatario para la prestación del servicio de mantenimiento del equipamiento electromédico existente tanto en los centros de atención especializada como en los centros de atención primaria del Área de Salud VII, Murcia Este; adquirirá la personalidad jurídica de **Servicio de Asistencia Técnica Interno (SATI)**, para todo el equipamiento dotado con tecnología de uso médico descrito en el apartado 1.1. de este PPT.

A su vez, como Servicio de Asistencia Técnica Interno con presencia física y permanentemente localizados para su intervención en los centros dependientes de la entidad contratante, adquirirá la condición de **usuario** de todo producto sanitario activo

propiedad de dicha entidad. Condición que obligará al fabricante, representante autorizado, importador o distribuidor de los productos sanitarios adquiridos a incluir a nuestro SATI a las formaciones, de contenido técnico, necesarias y suficientes para abordar aquellas actuaciones inmediatas e imprescindibles ante situaciones anómalas en el funcionamiento de los equipos o productos sanitarios.

La condición de usuario y SATI, ha de servir para disponer de la mínima formación profesional técnica imprescindible, para atender las primeras intervenciones de mantenimiento de rutina o supervisión de que pudiera precisar cualquier producto sanitario activo con mantenimiento propio específico y ajeno a los contenidos y exigencias de este PPT.

5. DESARROLLO DEL SERVICIO Y CONDICIONES A CUMPLIR

En este apartado se recogen los aspectos a tener en cuenta en cuanto al alcance de los trabajos a realizar, criterios, requisitos necesarios y formalidades a seguir.

5.1. Oficina Técnica del SATI

El Área de Salud VII, pondrá a disposición de la empresa adjudicataria el espacio adecuado y suficiente para que ésta establezca el centro operativo necesario para la prestación del servicio a contratar.

5.2. Planificación y Programación

- a) El adjudicatario del servicio objeto del contrato, ejecutará los planes de mantenimiento en cualquiera de sus modalidades, con el alcance marcado en este Pliego de Prescripciones Técnicas. Debiendo planificar el adjudicatario, la organización del servicio y proporcionar a los profesionales los medios técnicos y de protección adecuados para la ejecución de los trabajos a realizar.
- b) Los planes de mantenimiento en cualquiera de sus modalidades, recogerán las recomendaciones y exigencias legales en su planificación, programación y ejecución.
- c) El adjudicatario del servicio objeto del contrato someterá al visto bueno de la entidad contratante, el proyecto de organización a implantar y los medios técnicos y de protección con los que se dotará para la realización de los trabajos a efectuar.
- d) El adjudicatario del servicio de mantenimiento propondrá por escrito a la entidad contratante, en relación a la infraestructura existente, cualquier modificación, sustitución, cambio, o cualquier otra proposición que considerase adecuada y necesaria para la mejora y eficiencia del servicio a prestar. Inhibiéndose de iniciar cualquier modificación que no haya sido expresamente autorizada por la entidad contratante.

5.3. Gestor Responsable

El adjudicatario del servicio de mantenimiento de electromedicina dispondrá de un **técnico de mantenimiento**, como gestor responsable, para coordinar y organizar toda la operatividad del servicio a prestar.

El gestor responsable adquirirá la figura de interlocutor válido ante la entidad contratante, y representará a la empresa adjudicataria del servicio de mantenimiento a prestar, en todos los asuntos relacionados con el objeto del contrato. Velará por el cumplimiento de las obligaciones contraídas y firmará las certificaciones de los mantenimientos y trabajos realizados, facilitará y emitirá todo tipo de información y documentación que la entidad contratante le solicitase en relación a las tareas y obligaciones contraídas.

5.4. Recursos Materiales. Horarios.

5.4.1. El servicio de mantenimiento de electromedicina se prestará en horario laboral de lunes a viernes en jornada de mañana. No obstante, el adjudicatario establecerá servicios de guardia localizada, garantizando en todo momento los niveles de respuesta exigidos sin limitación de horario.

5.4.2. Será por cuenta y responsabilidad de la empresa adjudicataria, el disponer de los recursos técnicos necesarios para dar cumplimiento al objeto y obligaciones contraídas a través del contrato regulado por este PPT. En virtud de ello, el adjudicatario deberá de dotar a la infraestructura técnica a crear (el SATI), de todo lo necesario:

- Medios de transporte
- Herramientas y medios auxiliares
- Equipos de calibración y medida
- Dotación de vestuario
- Mobiliario de oficina y recursos ofimáticos
- Recursos para la confortabilidad laboral
- Otros

Las herramientas e instrumentos utilizados en las operaciones de asistencia técnica se encontrarán calibrados y dispondrán de los correspondientes certificados de calibración en vigor.

5.5. Control de ejecución

El Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Área de Salud VII será el órgano de control responsable de la supervisión del cumplimiento en la ejecución del contrato de servicio de mantenimiento regulado por este PPT, y por tanto, el interlocutor válido frente a la empresa adjudicataria en materia relacionada con la prestación del servicio contratado. El órgano de control, recibirá diariamente información del Gestor

Responsable, donde se tratarán, entre otros, los siguientes aspectos:

- a) Incidencias reseñables.
- b) Repaso de tareas o partes pendientes de inicio o ejecución.
- c) Evolución de los trabajos en ejecución.
- d) Seguimiento de ejecución de los mantenimientos programados.
- e) Dificultades previsibles y medidas a adoptar, en relación a la ejecución de algún trabajo programado.
- f) Aportación de datos registrables.
- g) Solicitud de permiso, para tareas que requieran comunicación previa o autorización.
- h) Aportación de datos o presupuestos solicitados.
- i) Sugerencias

5.6. Acta Mensual de Conformidad

Mensualmente se cumplimentará un acta de conformidad, donde se recogerá el grado de cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas. En esta acta se contemplará:

- Cuemplimiento de los Programas de mantenimiento.
- Respuestas de los avisos recibidos.
- Cumplimiento con los tiempos de respuesta.
- Notificaciones de quejas o desacuerdos.
- Volumen de respuestas o soluciones rechazadas.
- Volumen de atraso acumulado.
- Valoración de calidad de los trabajos realizados.
- Disposición y estado de las herramientas y recursos materiales.
- Cumplimiento con los programados formativos de los técnicos adscritos al contrato.
- Dotación y organización de la gestión del SATI.
- Valoración global de satisfacción.

El acta de conformidad será elaborada por el Órgano de Control, y firmada por el jefe del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento del Área de Salud VII – Murcia Este, y el Gestor Responsable de la empresa adjudicataria.

El Gestor Responsable de la empresa adjudicataria, podrá firmar su conformidad o desacuerdo con las valoraciones realizadas por el Órgano de Control. Cuando el Gestor Responsable discrepe con las valoraciones del Órgano de Control, firmará su desacuerdo, y en el plazo de cinco días hábiles, presentará un informe motivado de las razones de su desacuerdo.

El Acta de Conformidad Mensual, será documento obligatorio para la conformidad a la

factura mensual correspondiente al contrato de servicio de mantenimiento de los productos sanitarios activos no implantables (equipamiento electromédico) y, mobiliario y enseres clínicos con tecnología para uso de la praxis médica; regulado por este PPT.

6. DEL PERSONAL

6.1. El adjudicatario del servicio de mantenimiento de electromedicina, habrá de dotarse para la prestación del servicio, de cuantos técnicos fueran necesarios para el cumplimiento de la finalidad del servicio contratado.

6.2. El personal técnico adscrito al contrato de servicio de mantenimiento de los equipos electromédicos, mobiliario y enseres clínicos con tecnología para uso de la praxis médica regulado por este PPT; deberá estar debidamente acreditado de poseer la formación y conocimiento adecuado que le faculta para actuar sobre el equipamiento afecto a este contrato.

6.3. El personal que aporte o utilice la empresa adjudicataria, no adquirirá vinculación alguna con la entidad contratante, toda vez que dependerá única y exclusivamente de la empresa adjudicataria, la cual tendrá todos los derechos y deberes respecto de dicho personal, con arreglo a la legislación vigente y a la que en lo sucesivo se promulgue.

6.4. La empresa adjudicataria deberá proporcionar a la entidad contratante, RELACIÓN NOMINAL de los técnicos que vayan a prestar sus servicios en los diferentes centros objeto de este contrato, con indicación de su especialidad, categoría o titulación.

6.5. La empresa adjudicataria del servicio de mantenimiento asegurará, en todo momento, la presencia mínima necesaria de operarios cualificados para la prestación del servicio, debiendo contar el servicio de asistencia técnica interno con, al menos, dos profesionales con dedicación completa en el Hospital.

6.6. La Empresa adjudicataria estará obligada a uniformar a todo el personal que utilice para la prestación del servicio contratado. Así mismo, deberá incorporar al uniforme, en lugar perfectamente visible, una tarjeta de identificación, que le habrá sido facilitada. Al igual, que habrá de someterse a las normas que sobre control de seguridad, establezca la entidad contratante.

6.7. En los turnos diurnos de las jornadas de trabajo no festivo, los técnicos habrán de poderse localizar a través de la extensión telefónica asignada al SATI por el Área de Salud VII. En todos los turnos y jornadas existirá un técnico permanentemente localizado las 24 horas del día y los 365/6 días del año, por lo que tendrá que disponer de soporte telefónico adecuado, facilitado por, y a cuenta, de la empresa adjudicataria.

6.8. Para situaciones de emergencia, la empresa adjudicataria dispondrá de medios seguros y eficaces por los que pueda localizarse al Gestor Responsable del contrato; el cual deberá coordinar las acciones imprescindibles encaminadas a minimizar los potenciales riesgos de la situación creada. Siendo ineludible la presencia de los técnicos localizados (de guardia), en los centros con situación de emergencia.

6.9. En el supuesto de huelga por parte del personal dependiente del adjudicatario, éste vendrá obligado a fijar nominalmente, los mínimos de plantilla para cubrir los servicios mínimos necesarios.

6.10. El Adjudicatario será responsable del cumplimiento respecto de su personal, de las obligaciones que en materia de seguridad y salud laboral establezca la legislación correspondiente.

6.11. Cuando el personal no procediera con la debida corrección o fuera poco cuidadoso en el desempeño de su cometido, el Área de Salud VII podrá exigir de la empresa adjudicataria la sustitución de estos operarios.

7. GESTIÓN DEL SERVICIO

La prestación del Servicio contratado estará sujeta a una serie de Indicadores de Nivel de Servicio. La no adecuación de la prestación a los acuerdos puede generar la imputación de Fallos de Calidad y de Disponibilidad al Contratista.

El sistema de gestión de los Indicadores se basa en la aplicación informática denominada *Sistema de Gestión de los Servicios Complementarios*.

7.1. Sistema de Gestión de los Servicios Complementarios (SGSC)

El Servicio Murciano de Salud ha implantado una aplicación informática que permite la Gestión de Servicios, denominado *Sistema de Gestión de los Servicios Complementarios* y se conocerá, indistintamente, con esa denominación o con el término SGSC.

El adjudicatario del Servicio viene obligado a hacer el uso del SGSC así como a gestionar por medio del mismo, la totalidad de las **incidencias** y/o **fallos** que se imputen al Servicio a su cargo.

El modelo SGSC se basa en la existencia de unos acuerdos de nivel de Servicio, entre el SMS y el adjudicatario, cuyo incumplimiento determina la aparición de **fallos de calidad** (FC) y **fallos de disponibilidad** (FD) en una determinada zona, área o espacio que la convierte en inapropiada o inadecuada, total o parcialmente, para que en la misma se pueda prestar el servicio sanitario habitual a cargo del sistema público de salud.

Cada uno de los fallos de calidad y disponibilidad tienen un coste económico que se recogen en este pliego. El coste combina y pone en relación la gravedad del fallo con

la criticidad de la zona del Hospital en la que se produce y parte de una **Unidad Ponderada de Fallo (UPF)**.

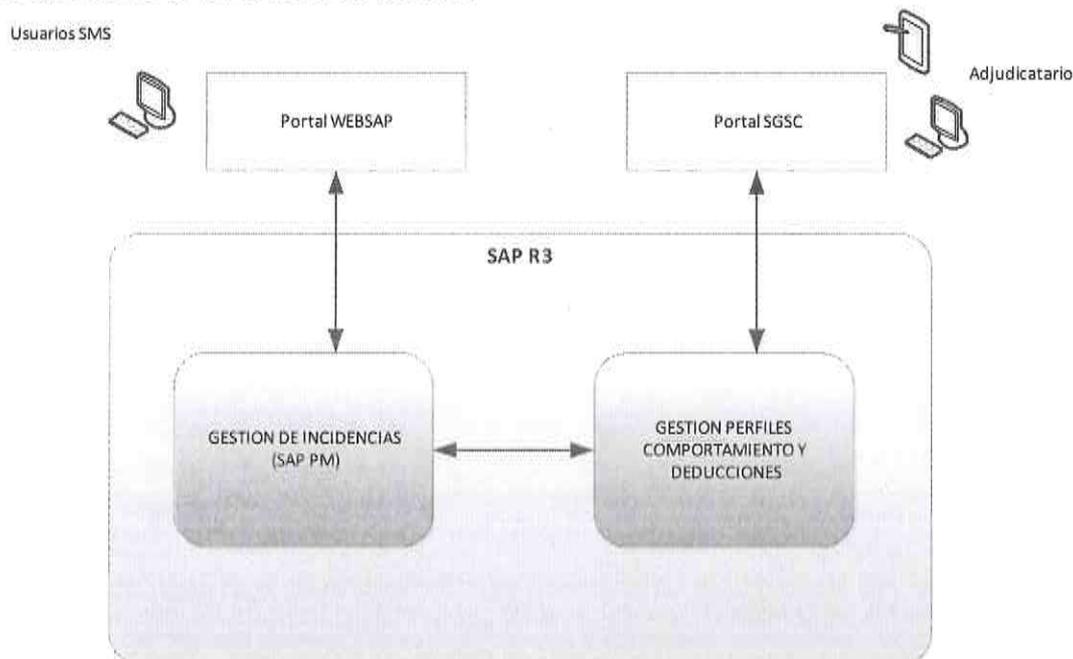
La UPF tiene como magnitud el euro y constituye la base para determinar el coste de cada uno de los fallos.

7.1.1. Sistema Informático

En el sistema implementado por el Servicio Murciano de Salud, intervienen tres herramientas de gestión:

- Portal **WEBSAP**. Es un portal WEB desde el cual los usuarios del SMS comunican incidencias.
- Portal **SGSC**. Es un portal WEB desde el que los resolutores de incidencias interactúan con las mismas, viendo incidencias asignadas, rechazándolas cuando proceda o comunicando su realización. El portal está accesible en Internet e incorpora funcionalidades para gestión con terminales móviles o PDA.
- Sistema de gestión **SAP R3**. Sistema de gestión económico-financiero del SMS que incluye, entre otros, el módulo para la gestión de servicios.

El siguiente esquema resume gráficamente la operatoria a seguir y las herramientas que proporciona el SMS para su gestión:



Según el diagrama anterior los avisos se crearan desde la plataforma web WEBSAP aunque también se contempla que puedan generarse avisos desde el propio Portal SGSC por parte de personas del SMS autorizadas para hacerlo.

Los avisos se transmiten al entorno SAP y son asignados a las personas que el adjudicatario determine para su resolución. En el proceso de asignación se contempla el envío de un correo electrónico a aquellas personas que puedan estar implicadas en la resolución.

Cualquier gestión posterior en la que tenga que intervenir el responsable del adjudicatario encargado de resolverlo, se realizará a través del portal SGSC, de esta forma el portal se convertirá en nexo de comunicación entre el SMS y la empresa adjudicataria para cualquier aspecto relacionado con la resolución de incidencias

7.2. Las incidencias, los avisos y los fallos

- Las **incidencias** son los eventos o sucesos que evidencian hechos que permiten activar el fallo de un determinado indicador y ponen de manifiesto la existencia de un incumplimiento en la prestación del Servicio. Las Incidencias serán objeto de registro y seguimiento por el SGSC.

Las incidencias puntuales que tengan carácter correctivo y que no pongan de manifiesto fallos imputables al Servicio, se llaman Avisos.

- Son **avisos** las incidencias que se comunican al SGSC como consecuencia de eventos o sucesos fortuitos, accidentales o provocados y que tienen una finalidad de restaurar la normalidad en una determinada área o zona del hospital, pero que no constituye un fallo en los Indicadores del Servicio a cargo del Contratista.

Los AVISOS se califican de **correctivos** y obligan al Contratista a su resolución en los tiempos de respuesta establecidos en el SGSC, en cuyo caso no se genera el cómputo de fallo alguno.

Así, en el proceso de seguimiento y anotación de fallos en el SGSC, no son constitutivos de fallos los primeros avisos de incidencia que se resuelvan en el tiempo establecido.

- Será de aplicación al **sistema de fallos**, el principio de que el adjudicatario de un Servicio cualquiera será responsable del fallo y de la deducción económica que se impute al Adjudicatario de otro Servicio, si aquél fuese el causante directo e inmediato del fallo imputado a éste.

7.3. Proceso

Desde el punto de vista procedimental, el registro de una incidencia constitutiva de fallo sigue el proceso siguiente:

- 1) En primer lugar, una vez que cualquier miembro del personal del Centro Sanitario con las competencias oportunas para ello, identifica una incidencia que se ha producido en un área o áreas asistenciales, lo indicará desde WEBSAP o SGSC.

- 2) El SGSC registrará con fecha y hora exactas los datos del usuario que haya activado la incidencia, el indicador a que se refiere la misma, la zona o área y criticidad de la misma en la que se haya producido. El SGSC podrá establecer otros requisitos o datos a incorporar.
- 3) Cuando de la naturaleza de la incidencia no se pueda establecer con exactitud si la responsabilidad corresponde al Adjudicatario del Servicio o al personal dependiente del Servicio Murciano de Salud, éste, con su propio personal, la discriminará y derivará al responsable correspondiente.
- 4) La hora en la que se valida será la que se tome de referencia para los cálculos de tiempo de respuesta y corrección. En tiempo real el sistema detecta que es una nueva incidencia, dando un mensaje de alerta al Adjudicatario que, en el menor tiempo posible, deberá disponer lo que proceda para que cese la misma.
- 5) La calificación de gravedad y criticidad del fallo puesto de manifiesto por la incidencia, corresponderá al SGSC.
- 6) En caso de que el fallo correspondiente sea resuelto en el tiempo de respuesta asignado y corrección (TRC) establecido, se hará constar por el contratista en el SGSC y no se acumularán más fallos del mismo indicador. En caso contrario, superado el tiempo de corrección sin que el fallo se hubiera resuelto por el responsable correspondiente, se contabiliza un nuevo fallo y comienza un nuevo ciclo de corrección, computándose un nuevo fallo en caso de no resolverse al finalizar este nuevo ciclo, y así sucesivamente.

8. NIVEL DE SERVICIO

8.1. Cumplimiento defectuoso de la ejecución del contrato

Existen tres tipos de fallos:

- Fallos de disponibilidad Tipo I
- Fallos de disponibilidad Tipo II
- Fallos de Calidad

La aparición de fallos de calidad y de disponibilidad determinará la imposición de deducciones económicas en la facturación mensual.

Los Fallos de Disponibilidad I y II estarán asociados a **avisos correctivos**, en los que se superen los tiempos máximos de corrección previstos.

Los avisos de carácter correctivo se distinguirán por su prioridad para atender a la corrección del fallo y estarán asociados a **indicadores de severidad**. El tipo de prioridad se determina a partir de la severidad del fallo y la criticidad de la zona donde se ha producido la incidencia. Los niveles de prioridad se establecen desde P1.1 hasta

P1.5. y conllevan un tiempo máximo de resolución.

8.1.1. Fallos de disponibilidad Tipo I

Cada vez que se sobrepasa el tiempo máximo de corrección, se contabiliza un Fallo de Disponibilidad Tipo I, pudiendo computarse varios fallos por la misma incidencia. Estos tiempos máximos de resolución son los siguientes:

CRITICIDAD DE LA ZONA	NIVEL DE SEVERIDAD	TIEMPO MÁXIMO DE CORRECCIÓN	NIVEL DE PRIORIDAD
Crítica	Leve	4 hora	P1.3
Crítica	Moderado	1 hora	P1.2
Crítica	Severo	15 minutos	P1.1
Semicrítica	Leve	16 horas	P1.4
Semicrítica	Moderado	4 horas	P1.3
Semicrítica	Severo	1 hora	P1.2
No Crítica	Leve	64 horas	P1.5
No Crítica	Moderado	16 horas	P1.4
No Crítica	Severo	4 horas	P1.3

Las incidencias se clasifican, según su repercusión en la actividad del Hospital, en tres **Niveles de Severidad**:

- **Severo:** Todas las incidencias que imposibiliten total o parcialmente el funcionamiento de las instalaciones y/o equipos, impidiendo la actividad de la zona afectada.
- **Moderado:** Todas las que menoscaben el funcionamiento de las instalaciones y/o equipos, impidiendo la actividad de la zona afectada.
- **Leve:** El resto de incidencias que no afectan de forma sensible al funcionamiento de las instalaciones y/o equipo.

Criticidad del tipo de Zona:

En el ANEXO B se relacionan los servicios asistenciales del Hospital y se les asigna una criticidad determinada que puede ser Crítica o de alto riesgo, Semicrítica o de riesgo intermedio y No Crítica o de bajo riesgo.

Todo aviso deberá tener información de la zona donde se produce la incidencia

8.1.2. Fallos de disponibilidad Tipo II

Siempre que el nivel de severidad asociado a la incidencia sea de carácter SEVERO, se incurrirá en un Fallo de Disponibilidad tipo II por cada periodo de 24 horas durante las que no se finalice la tarea de resolución.

Para determinar la gravedad del Fallo de Disponibilidad tipo II, habrá que analizar el porcentaje de área afectada por dicha indisponibilidad en cada uno de los periodos de 24 horas sucesivos mientras la incidencia no está resuelta. Si solo se ha visto afectada una parte inferior al 15% del área, el fallo se considerará LEVE. Si se ha visto afectada entre un 15 y un 50% del área, el fallo será MODERADO. Si el porcentaje del área afectada ha sido superior al 50%, el fallo será SEVERO. Los indicadores a considerar en las distintas áreas del Hospital serán los que figuran en el ANEXO C.

Fallo de Disponibilidad II	Por cada periodo > de 24 horas sin resolver
Porcentaje Área Afectada	Severidad de Fallo Disponibilidad II
< 15%	Leve
> 15% - < 50%	Moderado
> 50%	Severo

8.1.3. Fallos de Calidad

Los Fallos de Calidad, responderán a incumplimientos del Nivel de Servicios. A diferencia de los fallos de disponibilidad no irán ligados a tiempos de respuesta y no necesariamente deberán ir relacionados con avisos.

En el ANEXO D Indicadores Nivel de Calidad, se relacionan los fallos de calidad agrupados en cinco grandes grupos:

1. Seguimiento del servicio. Este grupo contempla los indicadores que velan por el cumplimiento de las condiciones del servicio.
2. Actuaciones del servicio. Este grupo contempla los indicadores que velan por el cumplimiento de los niveles de servicio determinados en la oferta final del adjudicatario.
3. Estado de las instalaciones o equipos. Agrupa los indicadores que tienen relación con las instalaciones y/o equipos necesarios para la correcta prestación del servicio, así como la seguridad en su estado o utilización, tanto para los trabajadores del servicio como terceras personas.
4. Gestión de Recursos Humanos. Se agrupan los diferentes indicadores que hacen referencia a los procedimientos de gestión de personal.
5. Cumplimiento y seguimiento. Se agrupan aquí los indicadores que evalúan los sistemas de registro del cumplimiento y seguimiento del servicio.

8.2. Cálculo de deducciones

Mensualmente, una vez conocido el número de Fallos de Calidad y los Fallos de Disponibilidad Tipo I y II asociados a las incidencias, se procederá a la deducción en la factura de todos los fallos que la empresa haya asumido de conformidad.

El valor de la deducción por cada fallo resultante en una incidencia determinada será:

$$\text{Deducción por fallo} = \text{CTZ} \cdot \text{CTF} \cdot \text{UPF}$$

Siendo:

CTZ el coeficiente por tipo de zona

CTF el coeficiente por tipo de fallo

UPF el valor de la unidad ponderada de fallo

En función de la criticidad de la zona afectada por la incidencia se establece el **coeficiente por tipo de zona (CTZ)**, con valor 0,50 para zonas de bajo riesgo (no críticas), 1 para zonas de riesgo intermedio (semicríticas) y 1,50 para zonas de alto riesgo (críticas). En los fallos de calidad este coeficiente será 1.

Según el grado de severidad de los Indicadores de Calidad o Disponibilidad Tipo I y II asociados se determinará el **coeficiente por tipo de fallo (CTF)**. Para los indicadores de calidad y disponibilidad Tipo I los valores son: 1 para fallos LEVES, 2 para fallos MODERADOS y 4 para fallos SEVEROS. Para los indicadores de disponibilidad tipo II, los valores son: 4 para fallos LEVES, 12 para fallos MODERADOS y 36 para fallos SEVEROS

La **Unidad Ponderada de Fallo (UPF)** se establece inicialmente en 50 € (IVA excluido).

CALIDAD

TIPO DE FALLO	ALTA	MEDIA	BAJA
CTF (coeficiente por tipo de fallo)	4	2	1
CTZ (coeficiente por tipo de zona)	1	1	1
DEDUCCIÓN	200 €	100 €	50 €

DISPONIBILIDAD TIPO I

TIPO DE FALLO	SEVERO	SEVERO	SEVERO	MODERADO	MODERADO	MODERADO	LEVE	LEVE	LEVE
CTF (coeficiente por tipo de fallo)	4			2			1		
TIPO DE ZONA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA
CTZ (coeficiente por tipo de zona)	1,5	1	0,5	1,5	1	0,5	1,5	1	0,5
DEDUCCIÓN	300 €	200 €	100 €	150 €	100 €	50 €	75 €	50 €	25 €

DISPONIBILIDAD TIPO II

SEVERIDAD DE FALLO	SEVERO	SEVERO	SEVERO	MODERADO	MODERADO	MODERADO	LEVE	LEVE	LEVE
CTF (coeficiente por tipo de fallo)	36			12			4		
TIPO DE ZONA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA	CRÍTICA	SEMICRÍTICA	NO CRÍTICA
CTZ (coeficiente por tipo de zona)	1,5	1	0,5	1,5	1	0,5	1,5	1	0,5
DEDUCCIÓN	2.700 €	1.800 €	900 €	900 €	600 €	300 €	300 €	200 €	100 €

Al menos trimestralmente, se reunirá una Comisión de Seguimiento del Contrato, formada por el responsable del contrato por parte del Hospital y por el interlocutor técnico designado por la empresa, asistidos por las personas de apoyo técnico y administrativo que consideren, al objeto de analizar aquellos fallos que la empresa no asuma de conformidad. Si persiste la discrepancia entre las partes en el análisis y valoración de estos fallos, el responsable del contrato elevará al Director Gerente del Hospital propuesta razonada de deducción económica de los citados fallos, para su resolución, previa audiencia a la empresa adjudicataria.

9. CLÁUSULA MEDIOAMBIENTAL

Uno de los objetivos marcados por la Gerencia del Área de Salud VII – Murcia Este, es el desarrollo de un sistema de gestión medioambiental en los centros sanitarios.

Para dar cumplimiento al mismo la empresa adjudicataria se obliga a:

- Responder de cualquier incidente medioambiental por ella causado, liberando al contratante de cualquier responsabilidad sobre el mismo.
- Para evitar tales incidentes, el contratista adoptará las medidas oportunas que dictan las buenas prácticas de gestión, en especial las relativas a evitar vertidos líquidos indeseados, emisiones contaminantes o no contaminantes a la atmósfera y el abandono de cualquier tipo de residuos, con extrema atención en la correcta gestión de los residuos peligrosos generados por su actividad en las instalaciones de la entidad contratante.
- La empresa contratada adoptará las medidas oportunas que dictan las buenas prácticas de gestión de residuos no peligrosos que genere su actividad.
- Será responsabilidad de la empresa adjudicataria la correcta segregación y gestión de los residuos derivados de su actividad.
- El contratista adoptará las medidas oportunas para el estricto cumplimiento de la legislación medioambiental vigente que sea de aplicación al trabajo realizado, servicio prestado y materiales entregados.
- La empresa adjudicataria deberá suministrar información inmediata a la entidad contratante o a la autoridad competente sobre cualquier incidente medioambiental que se produzca en el curso de la ejecución del contrato en

vigor.

Para la consecución de una buena gestión medioambiental, el adjudicatario se compromete, acreditándolo ante el responsable del contrato designado por el órgano de contratación, a la limpieza y retirada final de envases, embalajes, basuras, chatarra y todo tipo de residuos generados por su actividad.

Murcia, 27 de octubre de 2014

El Subdirector de Gestión Económico – Administrativa del Área VII


José Ródenas López

ANEXO A

RELACIÓN DE EQUIPOS OBJETO DEL CONTRATO (No exhaustiva ni excluyente)

CANTIDAD	EQUIPO
45	Desfibrilador
45	Electrocardiógrafo
15	Espirómetro
43	Pulsioxímetro
35	Tensiómetro
68	Otoscopios y oto-oftalmoscopios
22	Detector fetal
30	Autoclaves
8	Sillón Bucodental
1	Analizador de hemoglobina glucosidada
11	Ecógrafos
6	Lámparas luz fría
17	Lámparas con lupa
38	Lámparas de infrarrojos
51	Lámparas de exploración
3	Lámpara de woods
1	Lámpara de polimerización
5	Lámpara cirugía menor
9	Ultrasonidos
6	Microondas
4	Equipos de electroterapia
4	Campana de flujo laminar
5	Balanza electrónica
1	Reenvasadora de medicamentos

CANTIDAD	EQUIPO
23	Camillas de tratamiento
28	Monitor multiparamétrico
21	Monitores de constantes vitales
15	Microscopios
4	Nasofaringoscopio
3	Videonasofaringoscopio+torre
2	Audíometros
3	Impedanciómetro portátil
1	Impedanciómetro de cabina
4	Torre endoscopias
5	Videogastroskopios
8	Videocolonoskopios
4	Ecoendoscopios
5	Lavadoras de tubos endoscópicos
1	Torre de neumología
4	Videolaringoskopio
7	Holter
3	Equipo ergometría
1	Ecocardiograma
2	Equipos de recuperacion cardiaca
5	Bicicletas
1	Cinta de esfuerzo
6	Mesas de exploración (con lámpara hendidura, proyector, binocular y setactómetro)
2	Campímetro
2	Ecógrafos oculares
2	TAC ocular

CANTIDAD	EQUIPO	
4	Láser	
1	Angiógrafo	
1	Pentacam	
24	Respiradores	
4	Respiradores con monitor	
2	Facoestimulador	
8	Centrifugadoras	
2	Campanas de flujo laminar	
2	Estufas	
10	Mesas anestesia con monitor	
30	Equipos de monitorización	
3	Centrales de monitorización	
10	Mesas de quirófano	
8	Tableros de <i>transfer</i>	
10	Torres de laparoscopia	
15	Bisturí eléctrico	
10	Motores de trauma	
2	Motores de otorrinolaringología	
10	Lámparas de quirófano	
5	Baños de suero fisiológico	
1	Colposcopio	
1	Torre histeroscopia	
2	Equipo de Electroencefalografía	
1	Equipo de Electromiografía	
1	Equipo de potenciales evocados	
2	Equipo de prueba de sueño	
1	Equipo terapia PUVA (total)	

CANTIDAD	EQUIPO	
1	Equipo terapia PUVA (parcial)	
3	Sillones dentales	
2	Motores maxilofacial	
1	Torre de citoscopia	
1	Equipo de urodinámica	
2	Flujómetros	
1	Ecógrafo neurología	
1	Central de telemetría (con 6 transmisores)	

Se incluyen también otros **pequeños equipos**, tales como:

- Poliscopios
- Laringoscopios
- Otoscopios
- Oftalmoscopios
- Tensiómetros manuales
- Sierra eléctrica
- etc.

ANEXO B

Grado de Criticidad de Zonas por Áreas Funcionales

Zona Crítica

- Unidades de Cuidados Intensivos
- Quirófanos
- Reanimación
- Urgencias
- Diálisis
- Hemodinámica
- Hospital de Día Quirúrgico

Zona Semicrítica

- Unidades de Hospitalización y otros puestos con pacientes encamados
- Laboratorios
- Anatomía patológica
- Diagnóstico por Imagen
- Rehabilitación
- Hospital de Día Médico
- Consultas Externas-Gabinetes

Zona No Críticas

El resto de Áreas, no contempladas antes.

ANEXO C

Fallos de Disponibilidad Tipo II

AREA FUNCIONAL	INDICADORES DE FALLOS DE DISPONIBILIDAD II
UCI	% Camas NO disponibles I Camas operativas (computarán como camas operativas las funcionantes no las instaladas)
Área Quirúrgica	% Cirugías CON incidencias I Cirugías realizadas
Farmacia (zona estéril)	% Tiempo CIERRE/ tiempo diario de funcionamiento
Hospital de Día	% Camas NO disponibles I camas funcionantes
Urgencias (todas las Áreas y Servicios)	% Boxes NO disponibles I boxes funcionantes
	Camas observación NO disponibles/ camas de observación funcionantes
Consultas y Gabinetes	Nº de consultas no disponibles/ consultas funcionantes
Unidad de Rehabilitación	Nº de puestos de rehabilitación no disponibles/puestos funcionantes
Alojamiento residencial y habitaciones de guardia	% Camas NO disponibles I Camas operativas (computarán como camas operativas)
Farmacia	Nº de m2 no disponibles/m2 funcionantes
Radiología	Nº de pruebas no realizadas/pruebas realizadas
Radioterapia	Nº de pruebas no realizadas/pruebas realizadas
Áreas Administrativas	Nº de m2 no disponibles/m2 funcionantes
Áreas de Suministros	Nº de m2 no disponibles/m2 funcionantes
Salas de máquinas	Nº de salas no disponibles/salas funcionantes

ANEXO D

Indicadores de Nivel de Calidad

Nivel 1: Seguimiento del servicio

DENOMINACION	Nivel Severidad
<p>Los Protocolos de Mantenimiento (PM) POR TIPO ELEMENTO (PMU) se encuentran definidos y se evalúan periódicamente (al menos semestralmente), por si hiciera falta revisarlos. Los PM se encuentran desarrollados en los siguientes términos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas y procedimientos a emplear adecuados a las características y necesidades de los PMU. • Personal asignado a mantenimiento y horas de trabajo. 	Baja
<p>Estarán definidas (por cada PM) las operaciones programadas, correctivas, y protectoras que permitan mantener los elementos sometidos al proceso de mantenimiento en condiciones óptimas de uso, debiendo quedar definidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periodificación de las operaciones • Técnicas y procedimientos a emplear en cada una de las operaciones • Materiales a emplear • Personal asignado y horas de trabajo 	Baja
<p>Se acredita documentalmente que los mandos intermedios del Operador con nivel de autorización para ello, conocen los alcances de las acciones correctoras que les son de su competencia, lo que se acredita documentalmente.,</p>	Media
<p>Se realizan los Controles de Calidad, según las especificaciones de los reglamentos industriales, de los reglamentos sanitarios y de cualquier otro que le sea aplicable, o por determinación de los requerimientos técnicos del servicio, lo que se acredita documentalmente.</p>	Baja
<p>Los Controles de Calidad del Servicio están dentro de los niveles de tolerancia según las especificaciones de los reglamentos industriales, los reglamentos sanitarios y de cualquier otro que le sea aplicable, incluyendo los requerimientos técnicos del servicio, lo que se acredita documentalmente.</p>	Media
<p>Los Controles de Calidad del Servicio se revisan semestralmente y su modificación cuenta con la autorización de la Gerencia del Hospital.</p>	Media

Nivel 2: Actuaciones del Servicio

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
El servicio se desarrolla siguiendo los protocolos preventivos.	Alta
Existe un mecanismo que permite introducir mejoras en los protocolos preventivos	Baja
Los protocolos preventivos se analizan en busca de mejoras.	Baja
El servicio se desarrolla siguiendo los protocolos correctivos	Alta
Los protocolos correctivos se analizan en busca de mejoras	Baja
Existe un mecanismo que permite introducir mejoras en los protocolos correctivos	Baja
El servicio se desarrolla siguiendo los protocolos de mantenimiento sustitutivo	Alta
Los protocolos de actuación programada se analizan en busca de mejoras	Baja
Existe un mecanismo que permite introducir mejoras en los protocolos de mantenimiento sustitutivo	Baja
Se constata que las tareas se realizan en los intervalos adecuados. No se realizan tareas que no constan propias del Operador del Servicio, y estas se hacen con la Autorización pertinente, cuando ésta es necesaria.	Alta
Se cumplimentan los registros de los protocolos preventivos.	Baja
Se cumplimentan los registros de los protocolos correctivos	Baja
Se cumplimentan los registros de los protocolos programados	Baja

Nivel 3: Estado de las instalaciones o equipos

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
Los trabajadores del Operador del Servicio de las herramientas y espacios de trabajo adecuados, y éstos cumplen los requerimientos técnicos establecidos, estando al corriente de las revisiones técnicas correspondientes.	Media
Se realiza correctamente la gestión de los materiales, no detectándose fallos en su transporte, uso, traslado, limpieza, acopio, almacenaje adecuado o retirada.	Media

Nivel 3: Estado de las instalaciones o equipos

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
Se guardan las debidas medidas de Prevención de Riesgos Laborales (PRL) en el uso de los materiales y/o herramientas, materiales, y espacios de trabajo a usar.	Alta
El estado de uso o la utilización no ha condicionado daño ni supone un riesgo para terceros.	Alta
El estado de uso o la utilización de los materiales de trabajo no ha condicionado daño ni supone un riesgo a terceros	Alta
El estado de uso o la utilización de los espacios de trabajo no ha condicionado daño ni supone un riesgo para terceros	Alta

Nivel 4: Gestión de Recursos Humanos

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
El personal del servicio sigue el Plan de Formación Continuada establecida	Baja
El Plan de Formación Continuada se ajusta a los cambios que se detectan en los diferentes protocolos, guías de actuación, materiales, herramientas y espacios afectos al Servicio	Media
El personal del servicio se adapta al mapa de competencias.	Alta
No se detecta un uso incorrecto de las instalaciones y equipos de cualquier tipo por parte del personal	Alta
Las instalaciones, equipos, materiales no se utilizan para fines diferentes al previsto	Alta
Se han reparado los posibles daños por sabotajes o vandalismo o se han aplicado las medidas que procedan para que los posibles daños por sabotajes o vandalismo no se repitan.	Alta
Se hace un seguimiento de indicadores de puntualidad, corrección por parte de los responsables de RRHH del Servicio	Baja
El personal va correctamente uniformado	Baja
El personal lleva su identificación en lugar visible.	Baja
El personal del Operador del Servicio (OS) no ha tenido incidentes (como responsables de los mismos) con el personal del Hospital	Media
El personal del OS no ha tenido incidentes (como responsables de los mismos) con pacientes.	Alta

Nivel 4: Gestión de Recursos Humanos

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
El personal del OS no ha tenido incidentes (como responsables de los mismos) con visitantes.	Alta
La solución de problemas de la conducta inadecuada del personal (gritos, embriaguez y asimilables, etc) es diligente, aplicando las medidas disciplinarias procedentes para que estos hechos no se repintan.	Alta

Nivel 5: Cumplimiento y seguimiento

DENOMINACIÓN	Nivel De Severidad
Se presenta la información requerida por el Hospital con respecto al Servicio. No se detectan errores en los libros oficiales precisos para el desarrollo del Servicio (custodia, legalización, actualización, cumplimentación, o en su puesta a disposición del Hospital)	Alta
El prestador del servicio cumple los requisitos de la LOPD	Alta
El personal del prestador del servicio mantiene un uso correcto de las aplicaciones informáticas y del hardware	Media
Se realizan las inspecciones periódicas según establezca la oferta del Operador	Alta
Se realizan las inspecciones periódicas según establezca la oferta la normativa vigente en cada momento	Alta
Se realizan las inspecciones periódicas a demanda de la Administración	Alta
Se ha implementado un sistema de análisis de los fallos de calidad/disponibilidad, con aplicación de medidas correctoras y seguimiento de las mismas	Alta

ANEXO E

CENTROS DEPENDIENTES DE LA GERENCIA DEL ÁREA DE SALUD VII

ATENCIÓN ESPECIALIZADA
Hospital General Universitario Reina Sofía

ATENCIÓN PRIMARIA	
Centros de Salud	Consultorios y PAC adscritos
Alquerías	El Raal Zeneta Cañada de San Pedro Cabezo de la Plata
Barrio del Carmen	Barriomar
Beniaján	Los Ramos Torreagüera San José de La Vega
Beniel	Punto de Atención Continuada (PAC)
Floridablanca	
Murcia – Infante	Los Dolores Patiño Barrio del Progreso
Llano de Brujas	Casillas Santa Cruz
Monteagudo	Cobatillas El Esparragal Orilla del Azarbe
Puente Tocinos	
Santomera	Matanzas
Vistabella	
Santiago el Mayor	