

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

MANTENIMIENTO INTEGRAL DE CENTRALES DE MONITORIZACIÓN DE PACIENTES EN CAMAS DE UCI Y REANIMACIÓN EN EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA, AREA VII – MURCIA ESTE.

1.- OBJETO

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 el contrato para el **Servicio de mantenimiento integral del Sistema de Monitorización Central de pacientes en camas de UCI y Reanimación** del Hospital General Universitario Reina Sofía, del Área de Salud VII – Murcia Este y comprenderá:

- Mantenimiento Preventivo
- Mantenimiento Correctivo
- Mantenimiento Técnico-Legal

Asimismo regula el alcance y condiciones de prestación de servicios, procesos, métodos, normas, sistemas y recursos, tanto técnicos como humanos, que habrán de regir la prestación del citado mantenimiento.

1.2. Sistema de Monitorización Central de UCI

Existen doce boxes con monitorización central, más un box con un monitor actualmente sin conexión a dicha central. Los monitores están catalogados como críticos, con los parámetros de electrocardiografía, saturación de oxígeno, presión invasiva (4 salidas), presión no invasiva, temperatura, modulo ventilatorio con capacidad de cálculo de metabolimetría o calorimetría y espirometría, salida de ECG y presión arterial para sincronizar con otros dispositivos (balón de contrapulsaciones, desfibriladores, etc.) y un software específico para críticos. Los doce monitores están conectados a dos centrales de monitorización con dos pantallas cada central, 6 monitores (del box 1 al box 6) en el control 1 y otros 6 monitores (del box 7 al box 12) al control 2, pero el software de ambas centrales las interconecta, por lo que podemos visualizar los 12 monitores en las dos centrales.

1.3. Sistema de Monitorización Central del Servicio de Reanimación

Existen 15 boxes con su monitor correspondiente, y dos centrales con una pantalla cada central. En una central están conectados 7 monitores catalogados como críticos, con los parámetros de electrocardiografía, saturación de oxígeno, presión invasiva (4 salidas), presión no invasiva, temperatura y modulo ventilatorio, y en la otra central están conectados 8 monitores catalogados como despertar, con los parámetros de

electrocardiografía, saturación de oxígeno, presión invasiva (4 salidas), presión no invasiva y temperatura. Estas dos centrales no están interconectadas entre ellas, por lo que en cada central solo se visualizan sus correspondientes monitores.

1.4. 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.

El adjudicatario realizará la prestación conforme con las directrices recibidas de la dirección gerencia del área de salud así como del responsable del contrato que se designe.

2.- FINALIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR

El servicio a contratar tiene por finalidad la de mantener en todo momento el equipamiento anteriormente descrito, que es objeto del contrato, en perfecto estado de funcionamiento, mediante la ejecución de distintas operaciones y tareas, entendiéndose en todo caso que los requisitos exigidos en estos pliegos tienen la consideración de mínimos o básicos y que lo pretendido es la consecución de los objetivos de calidad determinados por el Servicio Murciano de Salud y que se indican a continuación.

- Conseguir el mejor estado de conservación de las partes y elementos componentes.
- Facilitar la obtención de funciones y prestaciones que deben cumplir.
- Asegurar el funcionamiento continuo y eficaz del equipamiento, minimizando las posibles paradas como consecuencia de averías, (el objetivo de disponibilidad total ha de entenderse como alcanzable).
- Adecuar las instalaciones y equipo a las necesidades actuales, manteniendo un correcto equilibrio entre las prestaciones que proporcionan y su costo.
- La seguridad integral referida a los aspectos técnicos de este equipamiento e instalación.
- El cumplimiento de la normativa referente a las instalaciones y equipos del contrato.
- La prestación de un eficiente y eficaz servicio de mantenimiento de la instalación y equipos.
- Llevar el registro informatizado de datos y estadísticas relativas a los distintos mantenimientos realizados sobre los equipos, así como datos de costes, disponibilidad, y todos aquellos que le requiera la Dirección de la institución sanitaria o el Servicio de Mantenimiento.
- Formar al usuario en el manejo y obtención de las máximas prestaciones de los equipos.

3.- PRESTACIONES

El servicio a prestar, tendrá consideración de servicio de Mantenimiento Integral para los equipos objeto del contrato y deberá realizarse conforme a los protocolos de actuación que el fabricante tenga establecidos.

En la ejecución del contrato, se dará cumplimiento la normativa que regula los productos sanitarios y, el adjudicatario, para la prestación del servicio de mantenimiento objeto de esta contratación, adquirirá la personalidad jurídica de Servicio de Asistencia Técnica Interno (SATI) para el equipo objeto del contrato.

Las prestaciones a que se obliga el contratista a realizar al equipamiento que se ha descrito anteriormente, son las correspondientes al mantenimiento integral y que abarca:

3.1 Mantenimiento preventivo.

El Mantenimiento Preventivo (M.P.) es la intervención o intervenciones técnicas definidas en los protocolos de revisión del fabricante y que tienen el fin de asegurar que un producto sanitario cumpla especificaciones recomendadas por el fabricante, garantice que conserva la seguridad y prestaciones previstas y que goza de un correcto funcionamiento.

Está incluido en el precio total del contrato la sustitución de piezas, materiales originales, etc. que, por protocolos de actuación del fabricante, o por encontrarse averiadas, sea preciso cambiar. Puede incluir sustitución preventiva de piezas y accesorios.

La planificación del mantenimiento preventivo se realizará de común acuerdo entre la empresa y el Hospital. La empresa se compromete a que dicha planificación de acciones preventivas se realice durante el primer mes de cada año natural, siendo las fechas planificadas con el Servicio implicado y el de Electromedicina, para optimizar la fiabilidad de los equipos.

Estas inspecciones constarán de tres verificaciones independientes:

1. Verificaciones mecánicas: Garantizar el buen funcionamiento de los usuarios y evitar situaciones potencialmente peligrosas relacionadas con el aspecto mecánico, como por ejemplo los seguros, los frenos, limpieza, lubricación, regulación, calibración, ajuste, eliminación de residuos y pequeñas correcciones que sean necesarias a juicio del Servicio Técnico del contratista, etc.
2. Verificaciones eléctricas: Consiste en reducir al mínimo la posibilidad de choque eléctrico o cualquier accidente eléctrico para los usuarios y los pacientes, al estar utilizando un Producto Sanitario.
3. Verificaciones biológicas: Aquellas medidas que deben tomarse para eliminar todas las posibilidades de contaminación por agentes patógenos o tóxicos, tanto para el paciente como para el usuario, sin olvidar al personal de mantenimiento.

En el caso que durante el mantenimiento preventivo se diagnosticase una no conformidad con los valores indicados por fábrica, se procederá en abrir un parte de

intervención técnica y el producto sanitario entrará en ciclo de trabajo del Servicio Técnico de la empresa con carácter de urgencia.

El contratista informará al Servicio de Mantenimiento del Área VII, de cualquier defecto en cualquier equipo que disminuya su rendimiento, produzca un mayor gasto energético, suponga un peligro para la seguridad de los usuarios, del propio equipo o que pueda ser motivo de una avería futura; procediendo inmediatamente a su subsanación.

Una vez que el mantenimiento preventivo haya finalizado, el contratista entregará al responsable del seguimiento del contrato y a los responsables de los Servicios Asistenciales en donde se encuentra los equipos, un informe donde se indiquen los problemas encontrados y las acciones correctoras realizadas, identificando en el informe el equipo, modelo, número de serie, ubicación, tiempo empleado y material utilizado, así como las observaciones o recomendaciones que se estimen oportunas. En este Informe, deberá constar la manifestación expresa de que los equipos han quedado en condiciones perfectas de funcionamiento y seguridad para el paciente

3.2 Mantenimiento correctivo.

El adjudicatario se compromete a la reparación inmediata de cuantas averías, fallos, anomalías, o desperfectos se produzcan, así como a la subsanación de cualesquiera defectos que se detecten, ya sea en las revisiones o de manera fortuita, y en cualquier horario que estas se produzcan (nocturno, festivo etc.).

Las operaciones de mantenimiento incluidas en el objeto de este contrato, se realizarán por parte de la empresa adjudicataria, con personal propio o de empresas subcontratadas, y en los plazos máximos tipificados en este pliego, sin que ello suponga, en ningún caso, un coste adicional para la Gerencia del Área VII.

La empresa adjudicataria deberá proporcionar un servicio integral de reparaciones y mantenimiento correctivo, incluyendo un servicio inmediato de apoyo y consejo técnico y administrativo en los trabajos que surjan de peticiones o solicitudes de trabajo de emergencia, de urgencia y de rutina del servicio.

Si las reparaciones implicaran parada de equipos o instalaciones, o riesgo de parada sobre otras instalaciones subsidiarias en marcha, se requerirá la autorización previa de la Dirección de la Gerencia de Área o persona en quien delegue y serán realizadas en los horarios más idóneos para no entorpecer el normal desarrollo de la actividad asistencial.

Todas las actuaciones de mantenimiento correctivo deberán ejecutarse con el conocimiento y autorización previa del Servicio de Mantenimiento del Área.

Cuando por las características de la avería no pueda efectuarse la reparación en el lugar donde esté situado el equipo, se dará cuenta al Servicio de Mantenimiento, quien autorizará su retirada, siendo por cuenta del contratista todos los gastos inherentes a la misma, tales como: embalajes, seguros, transportes, retirada del equipo, entrega e

instalación posterior, etc. Los equipos una vez reparados y en perfectas condiciones de uso para el fin que están destinados, se entregarán en su lugar habitual de ubicación.

La Gerencia de Área no reconocerá ningún trabajo realizado fuera de contrato que no cuente con la autorización previa del Servicio de Mantenimiento, aun cuando haya sido peticionado por cualquier persona de las que dependen laboral o estatutariamente del Hospital, no haciéndose cargo de los gastos que se hubieran producido.

El mantenimiento correctivo definido, incluye respecto a su coste económico, el coste de la mano de obra, transporte y desplazamiento, así como cualquier elemento que fuera necesario para que los equipos queden en perfectas condiciones de uso para el fin al que están destinados. La empresa determinará, de acuerdo con el Hospital, los casos en que proceda llevar a cabo la sustitución del equipo averiado sin coste para el Hospital, por no ser posible su reparación o resultar antieconómica. En todo caso, durante la vigencia del contrato de mantenimiento serán objeto de renovación todos los elementos descritos en el apartado 1 de este Pliego, por los incluidos en la oferta del adjudicatario. La empresa adjudicataria deberá realizar los trabajos que sean necesarios para integrar los equipos ofertados con los sistemas de información disponibles en el Servicio Murciano de Salud, así como con aquellos sistemas corporativos o departamentales que sea necesario, de acuerdo con lo descrito en el Anexo I de este Pliego, sin que ello suponga ningún coste adicional para el Servicio Murciano de Salud.

La garantía de las reparaciones realizadas por la empresa adjudicataria será, al menos, de SEIS meses, a contar desde la finalización del contrato.

Todas las reparaciones llevadas a cabo por el Servicio de Asistencia Técnica de la empresa devolverán el equipo afectado a las configuraciones de fábrica originales o a la última versión de software.

Préstamo de Equipos

En aquellos casos en que el equipamiento dañado no pueda ser reparado o sustituido dentro de las 24 horas siguientes a la notificación de avería, la empresa le proporcionará al cliente un equipo con las mismas capacidades funcionales, en préstamo libre de cargos hasta que el equipo del Hospital sea reparado o reemplazado por uno nuevo.

El Hospital se compromete a poner a disposición del contratista el equipo en préstamo tan pronto como el equipo original dañado haya sido sustituido por uno nuevo o reparado. Si se produce alguna avería o fallo en el equipo en préstamo, la empresa procurará por todos los medios sustituirlo dentro de las 24 horas siguientes a su notificación.

El Hospital será responsable de los costes derivados de un daño accidental o de la pérdida del equipo en préstamo, incluyendo dentro de este apartado la contaminación del equipo en préstamo con algún agente que provoque su avería o defectuoso funcionamiento.

3.3 Mantenimiento técnico-legal.

Se incluye en el mantenimiento Técnico-legal, las inspecciones periódicas a realizar por las empresas colaboradoras de la Administración competente, en orden al cumplimiento de la normativa vigente, los reglamentos industriales o sanitarios, tanto de carácter general, comunitario, nacional o autonómico, de obligado cumplimiento, por lo que de no serlo la adjudicataria, deberá contratar con las mismas a efectos del riguroso cumplimiento de las normas y sin que ello suponga gasto adicional para el Hospital.

Se realizarán también los tests de seguridad técnico-legales que dispongan y recomienden las normas ISO y UNE, así como por el resto de disposiciones legales vigentes, incluidas las Directivas Comunitarias, y demás reglamentación en vigor. Será igualmente de obligado cumplimiento, la normativa que dicte el Servicio Murciano de Salud.

Será responsabilidad del adjudicatario la notificación a la Gerencia de Área de cualquier cambio de la legislación, durante la vigencia del contrato, que obligara a la modificación total o parcial de las instalaciones o de los equipos. Si no realizase esta notificación y la Gerencia de Área fuera como consecuencia objeto de sanción administrativa, el importe de la misma le sería descontado de la facturación al adjudicatario.

3.4 Mantenimiento Predictivo

Se realizará también, siempre que sea posible, un mantenimiento predictivo con la finalidad de detectar fallas y defectos antes de que se produzcan y que permita programar las acciones correctivas pertinentes.

Estará basado en herramientas de software diagnóstico y de análisis automático, interactivas y de última generación.

3.5 Mantenimiento Evolutivo

Este mantenimiento consiste en la implementación de actualizaciones o modificaciones de software, con el objeto de obtener las mejoras de rendimiento, en los equipos objeto del contrato, basadas en la actualización o adaptación de sistemas de seguridad en pacientes, mejoras de la interface de usuario y operadores, a nuevas normas o regulación en la materia.

3.6 Formación a Personal del Hospital

La empresa proporcionará, libre de cargos y en las instalaciones del Hospital, al personal del Hospital, el entrenamiento necesario para llevar a cabo una utilización y un mantenimiento correctos del equipamiento indicado. Dicho entrenamiento será acordado y llevado a cabo en el momento en que ambas partes consideren adecuado a lo largo de la vigencia de este contrato.

4. MEDIOS PERSONALES

Para la realización de los trabajos que son objeto de este contrato, el adjudicatario destinará al contrato el **personal técnico**, que figurará en el programa de trabajo a aportar por el empresario y cuya relación numérica será inicialmente la propuesta en su oferta.

Este personal será propio de la empresa y terminará su servicio en el Centro simultáneamente al término del contrato de servicios.

4.1 Obligaciones laborales

El contratista tendrá todos los derechos y deberes respecto al personal que por su cuenta aporte o utilice, dependiendo única y exclusivamente de él, con arreglo a la legislación vigente y aquellas que, en lo sucesivo, puedan promulgarse.

En consecuencia, dicho personal no tendrá vinculación ni derecho alguno con respecto al Centro en que presten servicio, y en ningún caso la parte contratante Servicio Murciano de Salud, resultará responsable de las obligaciones del contratista.

El adjudicatario queda obligado a que todo el personal, propio o ajeno, que emplee, esté afiliado a la Seguridad Social, obligándose asimismo a cumplir con dicho personal toda la legislación laboral vigente. La Gerencia de Área podrá solicitar en cualquier momento al contratista la demostración documental de estos extremos.

La Dirección del Área podrá solicitar al adjudicatario el cambio de personal que preste servicios en el mismo si considera que no cumple las normas vigentes en la Gerencia de Área, o bien por una manifiesta y reiterada dejación en la prestación del servicio encomendado.

Cualquier infracción o incumplimiento del contrato será comunicado a la empresa adjudicataria a través de su Responsable Técnico en el Centro, mediante la correspondiente acta de infracción, que será en todo caso aceptada y firmada por el mismo.

4.2 Formación

Será por cuenta del contratista la **formación** específica y continuada del personal técnico relativa a los equipos objeto de la prestación. La empresa adjudicataria deberá proporcionar una formación, a dicho personal, que garantice la actualización respecto de innovaciones y nuevas versiones del software de los equipos.

En este sentido, aportará certificados que justifiquen la formación homologada del personal para realizar las tareas propias del objeto del contrato.

A su vez, el Servicio de Asistencia Técnica Interno que cuenta con presencia física en las dependencias del Hospital General Universitario Reina Sofía, y que está encargado del mantenimiento del equipamiento de electromedicina del Área de Salud VII, tendrá la consideración de **usuario** de todo producto sanitario activo propiedad de dicha entidad. Esta condición obligará al fabricante, representante autorizado, importador o

distribuidor de los productos sanitarios adquiridos, a incluir a nuestro SATI a las formaciones necesarias y suficientes de contenido técnico, 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 pliego.

4.3 Normativa de seguridad e higiene en el trabajo

El contratista estará obligado a disponer de los medios, métodos y elementos de protección, tanto para las instalaciones como para el personal, debiendo cumplir escrupulosamente todo lo legislado en materia de Seguridad e Higiene en el Trabajo, según la vigente ley de Prevención de Riesgos Laborales así como su normativa de desarrollo. A tal efecto el adjudicatario nombrará un responsable directo en esta materia, que podrá ser el propio del contrato.

4.4 Daños

El adjudicatario del servicio será responsable de los daños que ocasione su personal, ya sea directamente ya por negligencia o dolo en la prestación del servicio, en los locales, instalaciones o a usuarios de la Gerencia de Área.

A tal efecto, se podrá detraer la compensación económica correspondiente de las facturas que el contratista presente.

5.- MEDIOS MATERIALES

5.1 Materiales y equipos de mantenimiento

Los materiales de mantenimiento serán todos aquellos de uso continuado en las labores propias de mantenimiento, así como el pequeño material de cualquier equipo o instalación.

Dichos materiales y productos, serán por cuenta del adjudicatario y deberá disponer del stock mínimo para la correcta y eficaz prestación del servicio.

Asimismo, el adjudicatario aportará la herramienta, equipo de medidas y demás equipos auxiliares necesarios para el cumplimiento de sus obligaciones.

5.2 Materiales de equipos e instalaciones

Los materiales propios de equipos o instalaciones serán todos aquellos que ocupan un lugar permanente en el equipo o instalación y resulte necesario sustituirlos por rotura, desgaste o incorrecto funcionamiento.

Todos los materiales empleados para el desarrollo de los trabajos objeto de esta contratación, deberán ser idénticos en marca y modelo a los instalados. Si por causa justificada hubiese que modificarlos, el adjudicatario presentará debidamente documentada la propuesta correspondiente y no procederá a su instalación sin la debida autorización de la Gerencia de Área.

El adjudicatario vendrá obligado a suministrar todos los materiales, repuestos y fungibles, sin cargo adicional alguno al contrato.

El Centro pondrá a disposición del adjudicatario los locales necesarios para el desarrollo de sus actividades.

6.-ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

6.1 Planificación y programación

- a) El adjudicatario del contrato, ejecutará los planes de mantenimiento en cualquiera de sus modalidades, con el alcance marcado en este Pliego de Prescripciones Técnicas. Debiendo planificar 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.

6.2 Gestor responsable

El contratista dispondrá de un gestor responsable, preferiblemente titulado universitario de perfil técnico, con amplia experiencia en este tipo de mantenimiento, 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.

6.3 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.

6.4 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:

- Cumplimiento 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.
- Valoración global de satisfacción.

El Acta de Conformidad Mensual será firmada por el Órgano de Control de 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.

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.

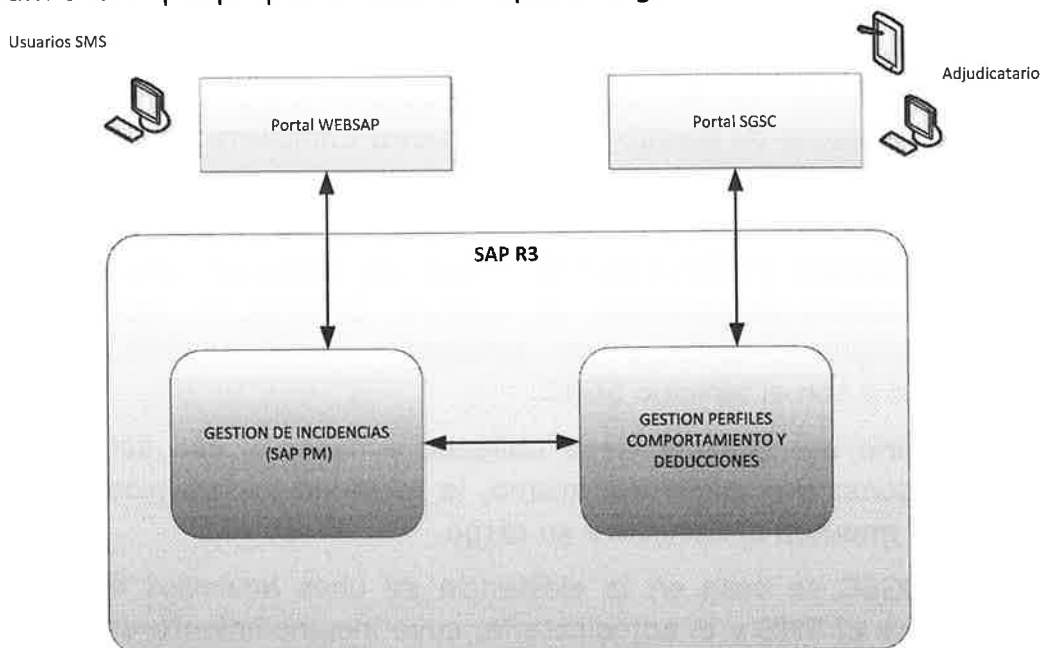
7.2 Sistema Informático

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.

7.3 Las incidencias, los avisos y los fallos

- Las incidencias son los 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.

7.4 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 el personal del Servicio de Mantenimiento o de electromedicina del Hospital, 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

8.2 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.

8.2.1 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	32 horas	P1.3
Crítica	Moderado	8 horas	P1.2
Crítica	Severo	4 horas	P1.1

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.

Críticidad del tipo de Zona:

A los servicios asistenciales de UCI y REANIMACIÓN del Hospital se les considera Zonas Críticas o de alto riesgo.

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

8.2.2 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.

8.3 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.

Murcia, 19 de febrero de 2018


Arturo Amores Lloret
Jefe de Servicio de Anestesiología y Reanimación




Juan Carlos Pardo Talavera
Jefe de Servicio de la UCI