



Servicio de Traducción e Interpretación.

Área VIII del Mar Menor

Pliego Prescripciones Técnicas (PPT)

Servicio Murciano de Salud





1. INTRODUCCIÓN	3
2. ANTECEDENTES	4
3. NECESIDAD A SATISFACER	4
4. OBJETO	5
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
6. DESCRIPCION SERVICIO: MODALIDADES, OBJETIVO Y FUNCIÓN.....	5
6.1. Modalidades de prestación.....	6
6.2. Objetivo.....	7
6.3. Función de la prestación	7
7. ACUERDO NIVEL DE SERVICIO	9
MODELO ADOPTADO	9
8. RECURSOS HUMANOS.....	16
8.1. El Personal del Contratista del Servicio.....	16
8.2. Competencias de la Gerencia del Área VIII en materia de personal	17
8.3. Uniformidad e Identificación	17
8.4. Dotación de personal	18
8.5. Designación de Coordinador y Responsable del Servicio	18
8.6. Titulación profesional habilitante	18
8.7. Derechos y Obligaciones con respecto al personal dependiente del Contratista. 18	
9. RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS.....	19
10. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	19
11. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL CONTRATO	20
12. ANEXO	22
12.1. INDICADORES DE CALIDAD	22
12.2. CLASIFICACION DE ÁREAS.....	25
12.3. MODELO DE ESTADOS DE INCIDENCIA.....	28





1. INTRODUCCIÓN

El Área de Salud VIII, perteneciente también a la red asistencial pública del Servicio Murciano de Salud (SMS), ofrece cobertura a la zona del Mar Menor de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM). Provee de atención sanitaria a los municipios de Los Alcázares, San Javier, San Pedro del Pinatar y Torre Pacheco, cuya población censada, a 1 de enero de 2018 y según el Padrón Municipal del Instituto Nacional de Estadística, es de 107.145 habitantes. En el caso del Área VIII la población adscrita es de muy diversas nacionalidades (Británica, Centro Europea, Norte de África y Arabia etc.), requiriéndonos una prestación de Servicio Multilingüe.

En consecuencia, a dicha área están adscritas las Zonas Básicas de Salud de Los Alcázares, San Javier, San Pedro del Pinatar, Torre Pacheco/Este y Torre Pacheco/Oeste; en total, se cuenta, en estos marcos territoriales de atención primaria, con 5 centros de salud y 9 consultorios. El hospital de referencia del área en el que se presta la asistencia especializada es el Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor (en adelante, HULAMM) ubicado en la pedanía de Pozo Aledo, correspondiente al municipio de San Javier.

El área de salud dispone de un total de 15 centros, en particular el HULAMM tiene una superficie total construida de 61.352 metros cuadrados con unos 1.048 trabajadores y 730 puestos de trabajo, y alberga, a fecha de hoy, 190 camas de hospitalización funcionantes y 250 instaladas; no obstante, podría alcanzar las 329, en función del crecimiento poblacional y de la disponibilidad de recursos económicos. Estas camas se encuentran distribuidas en 6 unidades de hospitalización cuyo % medio de ocupación en 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017 es de 78, 80, 83, 81,3 y 80,6% respectivamente.

La cartera de servicios ambulatorios es amplia, contando con 20 especialidades (incluyendo Salud Mental Comunitaria), que dan asistencia a la población asignada, siendo el número de visitas a Consultas Externas de 154.083 asistencias, además cuenta con 12 quirófanos cuya actividad anual supera las 6.200 intervenciones, un Hospital de Día Quirúrgico con dos Quirofanillos con más de 1.300 intervenciones y un Hospital de Día Médico que complementan su actividad. Toda esta infraestructura sanitaria se ve reforzada con unos servicios centrales plenamente modernizados (Farmacia, Diagnóstico por Imagen, Laboratorio y Anatomía Patológica) y una zona de Urgencias de más de 3000 m2 cuya actividad ronda las 71.800 asistencias de pacientes anuales.





El HULAMM se complementa con 14 centros de atención primaria (5 Centros de Salud y 9 consultorios) que albergan más de 334 profesionales y 300 puestos de trabajo repartidos por todo el Área de Salud.

2. ANTECEDENTES

Con fecha 3 de enero de 2011 se firmó, por parte de GISCARMSA y la empresa SERVICIOS PROFESIONALES Y PROYECTOS SL, el contrato para el “Servicio de Recepción e Información, Centralita Telefónica y Traducción para el Nuevo Hospital U. Los Arcos del Mar Menor”.

En el contrato referido figuran, como principales obligaciones del adjudicatario, recepcionar a los pacientes, facilitarles información general sobre el funcionamiento y prestación del servicio sanitario en el centro, bien en la modalidad presencial o telefónica, recibir y atender las llamadas telefónicas en la centralita y además ofrecer **los servicios de traducción e interpretación en diversos idiomas**, en apoyo en los procesos asistenciales o no, que lo puedan requerir.

3. NECESIDAD A SATISFACER

Teniendo en cuenta que la prestación del servicio de traducción e interpretación se mantiene y las características de la población no han cambiado, es necesario seguir disponiendo de un servicio cuyo objetivo consiste en favorecer las comunicaciones entre los usuarios del Área que no dominen el idioma español, y cuya presencia en el mismo guarde relación con la prestación de los servicios sanitarios públicos.

En este sentido, dicho servicio antes circunscrito al ámbito del HULAMM se decide ampliar y dar el carácter de Área, para homogeneizar las prestaciones y la calidad de las mismas que se dan a nuestros pacientes en todos los ámbitos y ofrecer a nuestros profesionales las mismas herramientas en su actividad asistencial.

En el nuevo contrato, no figura la prestación del servicio de “Recepción e Información, y Centralita Telefónica” siendo desvinculado y separado del servicio de “Traducción e Interpretación” por su naturaleza y modalidad de prestación.





4. OBJETO

El presente pliego tiene por objeto definir las condiciones técnicas y requisitos genéricos que han de regir en la contratación del servicio de “Traducción e Interpretación”, en los centros del Área de Salud VIII – Mar Menor.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Servicio se prestará exclusivamente en relación con las necesidades de traducción e interpretación de conversaciones y/o documentos que se realicen entre el personal del Área y los pacientes y usuarios de los servicios sanitarios, así como de los documentos que deban surtir efecto en tales prestaciones.

6. DESCRIPCIÓN SERVICIO: MODALIDADES, OBJETIVO Y FUNCIÓN

Mediante este apartado se pretende especificar las características y condiciones técnicas que todos los licitadores deben desarrollar en su propuesta técnica denominada Programa de Servicio, donde deberá desarrollar cada uno, y acorde al PPT, cómo va a cubrir las necesidades definidas para el servicio traducción e interpretación en el Área VIII del Mar Menor.

Este Programa de Servicio y el PPT propiamente dicho, constituyen el proyecto a ejecutar durante el contrato, que se considera el documento base y regulador de la actividad. El Programa de Servicio estará compuesto de una memoria descriptiva, protocolos, procedimientos y manuales que describen y documentan de forma estructurada y organizada el ejercicio de las diversas funciones atribuidas al servicio. El contenido del Programa de Servicio se detalla en la documentación a presentar en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

Igualmente, el Programa de Servicio deberá responder en todo momento a la realidad de la prestación y medios disponibles para ello, por lo que se considerará una propuesta de inicio base para la configuración y control del servicio a prestar, pero dinámico y ajustable en el tiempo, en función de la evolución y seguimiento del mismo a lo largo del contrato.





Se realizará todo tipo de traducción e interpretación, del idioma del paciente a la lengua española (incluida la lengua de signos) y viceversa, con independencia del idioma requerido, siendo obligación de la empresa adjudicataria poner los medios humanos necesarios a tal efecto.

El idioma predominante para la prestación del servicio en el Área es el árabe; a título informativo y no vinculante, se facilitan datos sobre actuaciones:

IDIOMA	N.º Actuaciones año 2018
Árabe	299
Inglés	11
Francés	6
Alemán	8
Rumano	2

6.1. Modalidades de prestación

Presencia física o a través de vía telefónica. -

Consiste en la prestación del servicio de traducción e interpretación oral, según el sentido real de la conversación, para facilitar la comunicación entre los pacientes, usuarios del Área y el personal sanitario de servicio en el mismo. El servicio podrá prestarse en forma presencial o mediante uso de sistemas de telefonía, así como por cualquier otro medio que permita el cumplimiento satisfactorio de su finalidad.

La prestación del servicio en modalidad presencial tendrá un tiempo de respuesta máximo de dos horas y de 15 minutos en otras modalidades.

Traducción de textos escritos. -

También se prestará el servicio de traducción e interpretación escrita de soportes en papel o informáticos que contengan documentos oficiales, o con los medios tecnológicos adaptados a la necesidad, al tiempo y a la garantía de confidencialidad y privacidad legal. Se entiende por documentos oficiales aquellos que han sido emitidos por órganos, instituciones, entidades, funcionarios o personal sanitario con motivo y como consecuencia del ejercicio de las funciones que le son propias y de cuya lectura, traducción o interpretación dependa la adopción de determinadas medidas sanitarias o de otra índole con efectos para terceros.





El servicio de traducción de textos escritos se prestará en un tiempo máximo de 72 horas.

6.2. Objetivo

El objetivo consiste en favorecer las comunicaciones entre los usuarios del Área que no dominen el idioma español, y cuya presencia en el mismo guarde relación con la prestación de los servicios sanitarios públicos.

6.3. Función de la prestación

La función a desarrollar por el personal del Contratista adscrito al servicio de traducción e interpretación, será fundamentalmente:

a) Prestar el servicio a pacientes, para actuaciones sanitarias, labores de filiación de enfermo, labores información sobre aspectos administrativos o sanitarios.

b) La traducción de los formularios, modelos, fichas, notas o folletos informativos de tipo sanitario o administrativo, que sean necesarios para las prestaciones sanitarias del Hospital, tales como partes de ingreso, de altas, de traslado, consentimiento informado, etc.

c) La traducción de todos los documentos que sean necesarios para la comprensión de las situaciones clínicas previas del enfermo (informes previos).

d) La traducción de todos los documentos que le sean entregados a los enfermos y familiares en la situación de alta desde las diferentes áreas del hospital (urgencias, hospitalización, UCC, Consultas externas, Pruebas diagnósticas, etc.), en especial los informes de alta de hospitalización donde se consignan recomendaciones y tratamientos farmacológicos a seguir por el enfermo y sus familiares.

e) La traducción e interpretación de documentos se prestará para los idiomas inglés, francés, alemán, ruso, árabe clásico y chino.

Horario.-

El horario de la prestación del servicio será durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

Ubicación

El Contratista no contará con un lugar específico de prestación del Servicio, sin perjuicio de que por la Comisión del mismo se habilite un espacio concreto, siempre que la demanda aconseje mantener la actividad presencial en el Área.





Procedimiento

El Contratista recibirá vía WEBSAP, una **solicitud de trabajo** donde se indicará la ubicación del servicio, la modalidad de servicio, el idioma requerido, y una breve descripción de la propia solicitud.

Medios – Instalaciones y Conectividad

Instalaciones y equipos informáticos. Comunicaciones y conectividad. Aplicaciones de uso habitual.

El Servicio Murciano de Salud, pondrá a disposición del Contratista del Servicio una Red Local (LAN), en el seno de la infraestructura global de comunicaciones del Hospital, siempre que el contratista manifieste su voluntad de hacer uso de la misma. Esta Red, garantizará la conectividad de los equipos adscritos a la misma.

Serán por cuenta del contratista y de su propiedad, los equipos informáticos (incluyendo software) necesarios para la gestión del Servicio, así como el registro de todas sus operaciones, el aseguramiento de la trazabilidad y calidad de los procesos de la misma, y la integración en la red local de los equipos instalados siguiendo las normas establecidas por el SMS y la Gerencia para la conexión de equipos a la red local. Asimismo, y en el caso de ser necesario, el contratista realizará tanto la integración de aplicaciones y software, como los ajustes necesarios para asegurar la interoperabilidad de los equipos.

Los usuarios de la Red Local serán personal dependiente del contratista, quien asumirá la obligación de su formación y adiestramiento en los procesos y manejo de equipos y aplicaciones.

La Gerencia podrá obtener del contratista, en cualquier soporte, incluso mediante integración de aplicaciones, toda la información relevante que puedan considerar precisa para el conocimiento de las actividades y procesos llevados a cabo en el Servicio.

La Gerencia pondrá a disposición del contratista, la infraestructura de comunicaciones que posibilite a éste el acceso a Internet desde los sistemas alojados en el Hospital, en caso de considerar que se trate de un requerimiento necesario para la correcta prestación del servicio. A su vez, el contratista estará obligado a habilitar un servicio de administración remota de dichos sistemas de información, con objeto de





garantizar una respuesta ágil y eficiente ante las incidencias, relacionadas con las tecnologías de la información, que pudieran afectar a la correcta prestación del servicio.

La tramitación de la autorización de acceso remoto a los sistemas de información de la Central, en el ámbito de la Red Corporativa y Sanitaria competencia de la Dirección General de Informática de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, se llevará a cabo de acuerdo con el protocolo de solicitud de acceso a los sistemas de información del Servicio Murciano de Salud.

A requerimiento del Servicio Murciano de Salud, el contratista estará obligado a realizar por su cuenta, en las aplicaciones que utilice en las prestaciones del servicio, las adaptaciones necesarias para la integración de éstas con aquellos sistemas de información del Servicio Murciano de Salud que puedan precisar el intercambio de información con el servicio.

El Servicio Murciano de Salud determinará los requerimientos tecnológicos que el contratista se verá obligado a satisfacer, relativos a programación, adopción de estándares, adquisición de licencias, habilitación de servidores, etc.

En todo caso y aunque el contratista no manifieste su voluntad de hacer uso de los sistemas de información y comunicación del Hospital, deberá contar y dotarse con los dispositivos de comunicación mínimos, para asegurar la comunicación permanente y constante entre el sistema de Avisos e Incidencias (denominado WEBSAP) y el personal del contratista. La ausencia de estos dispositivos de comunicación no eximirá al contratista de soportar las penalizaciones por fallos de calidad o disponibilidad del servicio en que pudiera incurrir.

7. ACUERDO NIVEL DE SERVICIO

MODELO ADOPTADO

Transferencia del riesgo. De indicadores y fallos

Durante la ejecución del contrato, el contratista asumirá el riesgo operativo del servicio adjudicado, traducidos o representados mediante dos riesgos significativos: el riesgo de calidad y el riesgo de disponibilidad. Entonces, se medirá el grado de cumplimiento de la prestación pactada, por parte de aquél, a través de unos indicadores objetivos que para sendos riesgos se han estipulado.





Ambos indicadores, de calidad y de disponibilidad, se clasifican en leves, moderados o severos; ello, en base al nivel de gravedad de la situación a la que se han vinculado, existe un cuarto, denominado "solicitud de trabajo" que tiene un tratamiento especial que veremos más adelante. Vulnerar cualquiera de estos indicadores habilitará al Área de Salud para la apertura, a través de los portales y sistemas que más adelante se describen, de una incidencia de calidad o, de disponibilidad.

La apertura de una incidencia podrá suponer la imputación, al contratista, de al menos un fallo de calidad o, de disponibilidad. Posteriormente, se profundiza en la asociación "indicador ↔ incidencia ↔ fallo/s".

Los indicadores de calidad aparecen en el Anexo I a este PPT, junto con su nivel de importancia o severidad. Los indicadores de disponibilidad se concretan, exclusivamente, en los cuatro que siguen:

Leve. La actividad asistencial y/o administrativa aún permanece/n inalterada/s, pero puede/n ser menoscabada/s.

Moderado. La actividad asistencial y/o administrativa se ha/n menoscabado, sin llegar a interrumpirse.

Severo. Se ha/n interrumpido, parcial o totalmente, la actividad asistencial y/o administrativa.

Solicitud de Trabajo. No es una pérdida de disponibilidad propiamente dicho, es una solicitud de actividad (en este caso alguna de los 3 tipos de solicitudes de traducción), previamente pactada o incluida en el contrato, que igualmente requiere de su control y establecimiento de acuerdo de nivel de servicio.

Por actividad asistencial ha de concebirse aquélla que es realizada por profesionales sanitarios. Por actividad administrativa, aquélla que es realizada por profesionales no sanitarios y sanitarios de forma indistinta.

Se subraya que declarar impacto en la actividad asistencial y/o administrativa (indicadores de disponibilidad moderado y severo), será lícito aun cuando la causa de aquél se ubique en una zona en la que no se preste actividad alguna, tal como un aseo o una sala técnica en la que se hallen los climatizadores que den servicio, p. ej., a la unidad de cuidados intensivos del centro hospitalario

Dependencia de la zona asistencial

Grosso modo, parece lógico pensar que, entre otros factores, la zona asistencial en la que se vulnere un indicador graduará la consecuencia de la incidencia oportuna. A tal





efecto, piénsese, p. ej., que en un quirófano el tiempo apremia; no tanto en una consulta o en un despacho administrativo.

Luego todos los centros del Área han quedado divididos en un conjunto de áreas clasificadas como no críticas, semi-críticas o críticas. Conjunto que se expone en el Anexo II a este PPT.

Tiempo de corrección

El tiempo máximo al que, para la resolución de cualesquier incidencias, quedará sometido el contratista, será el resultado de conjugar la gravedad del indicador pertinente (leve, moderado o severo), con la importancia del área específica en la que éste se vulneró (no crítica, semi-crítica o crítica). Tiempo máximo conocido, habitualmente, como Tiempo de Corrección; o TC y por supuesto siempre dentro del horario aplicable al servicio.

El mapa de tiempos en minutos, que de lo anterior resulta, es el siguiente:

		INDICADOR		
		Severo	Moderado	Leve
ÁREA	Crítica	15	60	240
	Semi-crítica	60	240	960
	No crítica	240	960	3840

Tiempos aplicables a fallos de calidad y a fallos de disponibilidad, siempre contando dentro del horario establecido del servicio, si el horario es de 24 horas no hay parada, el tiempo “corre” de forma continua, en el caso de 12 horas de servicio, una incidencia moderada no crítica, deberá esperar a su resolución al día siguiente ya que supera las 12 horas del horario habitual.

Las solicitudes de trabajo o de traducción, se definen con periodo de tiempo según la modalidad, dado que no es un fallo propiamente dicho, sino un trabajo contenido dentro de la prestación del servicio. Este tiempo puede ser configurado de forma particular a tipologías de solicitudes de trabajo partiendo inicialmente de 2 horas, 15 minutos, y 72 horas.

Propiedad recursiva





El tiempo de corrección se monitorizará de forma cíclica, posibilitando así el que una única incidencia esté ligada a múltiples fallos. He ahí la propiedad recursiva del tiempo citado.

Por tanto, mientras una incidencia no esté materialmente resuelta en ésta se computarán, como mínimo, tantos fallos como tiempos de corrección (TC) se transgredan. Como mínimo porque no habiendo transgredido el TC correspondiente, en el instante de apertura de una incidencia se podrá registrar un primer fallo si la causa que originó la vulneración del indicador en cuestión se debió a un incumplimiento, del contratista, de lo convenido.

La asociación "indicador ↔ incidencia ↔ fallo/s" puede derivar, pues, en múltiples escenarios. A saber:

¿INDICADOR VULNERADO A RAÍZ DE UN INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA?	INCIDENCIAS ABIERTAS	TIEMPO DE CORRECCIÓN	FALLOS COMPUTADOS
No	Una	No transgredido	Cero
		Transgredido una, o más veces	Tantos como TC transgredidos
Sí	Una	No transgredido	Uno, en el instante de apertura de la incidencia
		Transgredido una, o más veces	Tantos como [TC transgredidos + 1]

La resolución de incidencias es, en cualquier caso, imperativa. La cuantía de fallos que las incidencias resueltas integren, una variable en función del tiempo para recuperar la situación de desvío y de indicador vulnerado junto con la zona afectada.

Excepciones

La transferencia del riesgo al contratista, en las concretas circunstancias a continuación expuestas, será inviable, no siendo posible la apertura de incidencias cuando el contratista provenga:





- De actividades planificadas, conjuntamente con el Área de Salud y por éste aprobadas, con la suficiente antelación (superior a siete días naturales). Actividades a instancia del contratista.
- De casos de fuerza mayor, siempre que el contratista no haya actuado imprudentemente.
- De casos de conflicto colectivo, siempre que se salvaguarden los servicios mínimos pactados.
- De actuaciones ejecutadas por el Área de Salud o por proveedores cualesquiera por éste contratados.

Penalidad

El contratista, estará sujeto a penalización si la gestión de los avisos e incidencias incurre en fallos de disponibilidad y/o calidad. Esta penalización (económica) se calcula en base a estos fallos de calidad y/o de disponibilidad en un trimestre natural, o fracción, la cantidad (penalidad) que sigue:

$$P = a \cdot UPF \sum_{i=1}^{n+m} CTI_i \cdot CTZ_i \cdot f_i$$

En la expresión anterior:

- P = Penalidad (euros).
- a = Constante, cuyo valor es para este Servicio 0,025.
- UPF = Unidad Ponderada de Fallo. Constante, de valor igual a 112,09.
- n = Incidencias de calidad abiertas y resueltas.
- m = Incidencias de disponibilidad abiertas y resueltas.
- CTI = Para la incidencia i, coeficiente por Tipo de Indicador. A saber:

	LEVE	MODERADO	SEVERO
CTI	1,00	2,00	4,00

- CTZ = Para la incidencia i, coeficiente por Tipo de Zona. A saber:

	NO CRÍTICA	SEMI-CRÍTICA	CRÍTICA
CTZ	0,50	1,00	1,50

- f = Número de fallos que la incidencia i integra.

El contratista tendrá la potestad de impugnar una incidencia, entendiendo esta impugnación como su disconformidad ante la imputación de cierto incumplimiento de calidad o, disponibilidad. El apartado "DE LAS IMPUGNACIONES Y DEL COMITÉ



TRIMESTRAL" de este PPT, presenta el mecanismo mediante el que realizar una impugnación.

De los Portales y Sistemas Existentes

El SMS emplea el paquete de planificación de recursos empresariales SAP, como software para la gestión asistida por ordenador. No obstante, ha desarrollado una aplicación, integrada con SAP, accesible vía web y con capacidad para el uso de herramientas de movilidad (notificación de acciones en tiempo real), denominada Sistema de Gestión de Servicios Complementarios (en adelante, SGSC), válida:

- Para identificar el origen y las diferentes etapas por las que una incidencia, según el modelo que para el acuerdo de nivel de servicio se ha adoptado, transcurre. El Anexo III a este PPT aproxima el conjunto de estados por el que una incidencia puede pasar.
- Para calcular, automáticamente, la penalidad económica que proceda.

Además, el personal del SMS puede interactuar con SAP, indirectamente, a través de otro portal conocido como WebSAP.

A título ilustrativo, no excluyente ni limitativo, se resume la interrelación entre esos portales y sistemas, gráficamente, como:



En principio, el contratista no dispondrá de acceso directo a SAP; ello, sin perjuicio de la información que deba suministrar, ordenadamente, para la confección y/u optimización de la base de datos de aquél. Sí quedará obligado al uso de SGSC, cubriendo,





permanentemente, la servidumbre que ello demande, y debiendo llevar a cabo las siguientes actuaciones:

- Formación de su personal en SGSC. El SMS proporcionará manuales y documentación varia de interés al efecto; sin embargo, la impartición de curso/s formativo/s no queda garantizada.
- Dotación de cuantos dispositivos informáticos, tanto fijos (ordenadores de sobremesa, impresoras, etc.) como móviles (smartphones, tablets, etc.), sean necesarios para la gestión asistida por ordenador fuera de la ubicación de trabajo dado que la WEB o portal es accesible y pública desde un portal seguro. El resto de puesto, según lo establecido en el apartado 8 de este PPT.

De las Impugnaciones y del Comité Trimestral

Será éste el Comité en el que a trimestre natural, o fracción, vencido, se revise el acuerdo de nivel de servicio. Se celebrará, en HULAMM, obligatoriamente dentro de los primeros diez días naturales del mes inmediatamente posterior a la conclusión del trimestre natural, o fracción, correspondiente.

Al comité asistirán responsables de ambas partes, Área de Salud y contratista, que garanticen:

De requerirse, una explicación técnica de las razones que motivaron, bien la apertura de una incidencia impugnada, bien la disconformidad con el incumplimiento asociado. Se desprende, pues, que el contratista tendrá derecho a conocer y ser oído sobre las observaciones que se formulen en relación con el cumplimiento de la prestación contratada.

La resolución ejecutiva, por parte del Área de Salud, acerca de la firmeza o desestimación de las impugnaciones realizadas por el contratista. La firmeza de una impugnación significará que ese servicio de salud considera la causa del incumplimiento como extrínseca a las responsabilidades del contratista, no conllevando penalidad alguna; la desestimación, lo contrario.

Aunque contractualmente la medición del acuerdo de nivel de servicio responderá a una periodicidad trimestral, su cálculo será continuo, manteniéndose actualizada dicha medición a lo largo de ese periodo. Esto es, resuelta una incidencia se notificará, de existir, la penalidad originada.

A partir de esa notificación, el contratista dispondrá de 72 horas naturales para, si así lo estima, impugnar, parcial o totalmente, tal incidencia; se recalca que sólo las incidencias impugnadas serán analizadas en comité trimestral. Si el órgano competente





del Área de Salud comprobase una reiterada mala fe, por parte del contratista, en el mecanismo de impugnación, suprimirá tal facultad.

Finalmente, matizar que de acumularse una cantidad significativa de incidencias impugnados, el Área de Salud o el órgano competente por la misma podrá ordenar su análisis con carácter previo al comité trimestral. Ello, sin perjuicio de que se resuelvan en este último.

8. RECURSOS HUMANOS

8.1. El Personal del Contratista del Servicio

El personal adscrito al Servicio será seleccionado, formado, contratado, dirigido, supervisado y retribuido por el Contratista del mismo.

8.1.1. El personal destinado al **servicio de traducción** deberá estar formado técnicamente y deberá tener un dominio conversacional fluido de los idiomas en los que preste sus servicios. En particular **deberá tener un amplio dominio del lenguaje técnico sanitario**.

El que se destine a traducción de documentos **deberá estar en posesión de la titulación académica habilitante para el ejercicio de esa actividad**. En los casos en que se requiera traducción jurada, el Contratista deberá proporcionar los servicios de un profesional habilitado para ello.

8.1.2. El Contratista deberá contratar por su cuenta al personal preciso para la realización del servicio conforme a su proyecto organizativo.

8.1.3. Sin perjuicio de las que el Contratista, el Convenio laboral o la normativa de aplicación puedan haber establecido o establecer en el futuro, que serán igualmente exigibles en ejecución de este Servicio, constituyen deberes generales del Contratista del Servicio y de su personal, en relación con el ejercicio de las actuaciones que éste les atribuya según cualificación profesional y competencias, en su caso, las siguientes:

- Incorporarse al servicio en condiciones físicas y psíquicas aptas para la prestación del mismo.
- Actuar con la iniciativa inmediata, con la resolución adecuada y en el mínimo tiempo de respuesta ante posibles eventualidades y emergencias que las circunstancias requieran, evitando la inhibición o pasividad en el servicio.





- Observar la obligación de mantener el secreto y la confidencialidad de los procesos asistenciales y de todos los demás asuntos e incidencias de los que tenga conocimiento por razón del Servicio.
- Cumplir con los deberes de registro de incidencias y de partes del Servicio, así como el cumplimiento de cualquier otra obligación que venga establecida en el Programa del Servicio y/o en los Manuales y Protocolos de cada actuación.

8.2. Competencias de la Gerencia del Área VIII en materia de personal

En el supuesto de que la Gerencia considere insuficiente o inadecuado, por su formación técnica o por su comportamiento, el personal que presta servicios, lo pondrá en conocimiento del Contratista, debiendo éste, en el plazo de un mes, proceder a su rectificación y a introducir los cambios que sean precisos para que se restablezca la situación de adecuación.

En relación con el personal del Contratista, la Gerencia ostenta el derecho a exigir al adjudicatario que prescinda del personal que no guarde la debida corrección con los usuarios, incumpla las funciones y tareas encomendadas o lo haga de manera reiteradamente inadecuada, mantenga hábitos manifiestamente antihigiénicos o contravenga gravemente a la regulación de régimen general e interior.

Asimismo, podrá requerir al Contratista del Servicio para que aporte documentación justificativa de la contratación, categoría profesional, altas en la Seguridad Social, titulación habilitante para el ejercicio del puesto y certificaciones de haber superado los cursos de formación.

8.3. Uniformidad e Identificación

Será obligación del Contratista uniformar por su cuenta a todo el personal adscrito al Servicio, durante las horas en que se realice el trabajo. El tipo de uniforme será propuesto por el Contratista y aprobado por la Gerencia. No podrá inducir a confusión o error con el uniforme empleado por el resto de personal del Área.

Su uso será obligatorio durante la prestación del servicio por el personal del contratista, así como el proporcionarle una tarjeta identificativa que deberá llevar, permanentemente, en lugar visible. El centro donde sea requerido el servicio podrá facilitar una tarjeta de acceso, identificación y control para las zonas de trabajo si así lo establece oportuno, dado que pueden existir zonas de trabajo de acceso restringido.





8.4. Dotación de personal

El Contratista deberá contar con personal formado suficiente para atender las demandas de Servicio, en los idiomas y formas de prestación señalada, en los tiempos máximos de respuesta establecidos.

8.5. Designación de Coordinador y Responsable del Servicio

El Contratista deberá designar un **Responsable del Servicio** que tendrá poderes expresos del Contratista para representarlo en la Comisión del Servicio y para adoptar cuantas decisiones requiera la ejecución del contrato, tanto en cuestiones propias del servicio como en cualesquiera otras de naturaleza contractual. Éste será el responsable ante la Gerencia del cumplimiento de las obligaciones que dimanen de la ejecución del contrato.

8.6. Titulación profesional habilitante

Siempre que existan o se creen titulaciones oficiales (académicas, formación profesional, administrativas, etc.) que habiliten para el ejercicio de alguna de las funciones y trabajos que integran este Servicio, tras el oportuno período transitorio, para las de nueva creación, el estar en posesión de las mismas será un requisito ineludible para el personal del Servicio, según puestos de trabajo, categorías y niveles de responsabilidad.

8.7. Derechos y Obligaciones con respecto al personal dependiente del Contratista.

El personal que aporte el adjudicatario para la realización del servicio, objeto el presente contrato no generará ningún tipo de derecho frente al Servicio Murciano de Salud, ni frente a la Gerencia del Área.

Será el Contratista del Servicio el que poseerá y mantendrá los derechos y obligaciones frente a su personal inherente a su calidad de empresario, de acuerdo con lo previsto por la vigente legislación laboral, sin que, en ningún caso, los terceros citados u otros, resulten responsables de las obligaciones surgidas entre el contratista y su personal, aun cuando los despidos que el adjudicatario adoptase, fuesen como consecuencia de incumplimientos y de la estricta aplicación del contrato.





9. RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS

El personal del Servicio, dependiente del Contratista, que esté en ejecución de las funciones que le son propias, deberá estar en todo momento sujeto a las mismas normas de conducta, decoro y comportamiento genéricos para el resto y usuarios del personal del Área, con independencia de las normas propias y singulares que el Contratista le haya impuesto. Cualquier conducta inapropiada o inadecuada por parte del personal del servicio que provoque daños o cualquier detrimento, altercados o incurra en reclamaciones por parte de los usuarios y trabajadores del Área será responsabilidad íntegramente del contratista y podrá incurrir en sanciones y penalizaciones sobre el contrato, la retirada del personal responsable de la incidencia además de la reposición íntegra de los daños (materiales o no) y perjuicios, independientemente de aquellos que se le puedan exigir por otras vías.

A tal efecto El personal del Servicio, con independencia del sistema de reporte de incidencias que el Contratista haya implantado, obligatoriamente comunicará al Responsable del servicio y éste a los supervisores designados al efecto por la Gerencia, cualquier circunstancia, incidencia, anomalía, rotura o hecho que considere anómala dentro de la ejecución normal de la prestación.

10. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

La empresa adjudicataria debe cumplir con las obligaciones derivadas de la Ley 31/1995 de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales y cuantas disposiciones legales y reglamentarias la desarrollen y el R.D. 171/2004, de 30 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995 en materia de coordinación de actividades empresariales, así como, con el procedimiento establecido para dar cumplimiento a ambos en la Resolución de 19 de diciembre de 2013 de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda de la CC.AA. (BORM 7 de enero de 2014) y otras disposiciones legales y reglamentarias que la desarrollen, modifiquen y/o que la sustituyan.

Tanto con carácter previo al inicio de las actividades contratadas por el SMS objeto de la concurrencia de trabajadores en el centro de trabajo indicado, como durante la ejecución y vigencia del contrato, la empresa contratista aportará la documentación exigida en la Resolución de 19 de diciembre de 2013 de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda de la CC.AA. (BORM 7 de enero de 2014) y cumplirá





con las instrucciones dadas por la gerencia del Área en materia de prevención de riesgos laborales y con cuantas disposiciones legales y reglamentarias desarrollen, modifiquen y/o sustituyan las actuales.

El personal de la empresa adjudicataria estará debidamente informado de su obligación de colaborar en los planes de Autoprotección del Centro.

11. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL CONTRATO

Dentro de las competencias que tiene el órgano de contratación del Área para el seguimiento y control de la ejecución del contrato, definirá un responsable del contrato en el Área y creará una **Comisión de seguimiento del Servicio de TRADUCCIÓN e INTERPRETACIÓN**, de carácter técnico-contractual, constituida como mínimo por el Responsable del Contrato que procederá de la Unidad competente y por el responsable del Servicio designado por el Contratista, más aquellas personas del Área o del contratista que por su relación directa con el servicio puedan ser invitadas a la misma, todos ellos estarán dotados con facultades de decisión, en nombre de las partes a las que representan, en el seno de la Comisión.

La presidencia de la Comisión la ostentará en este caso el personal designado por la Gerencia del Área y las funciones de Secretaría estarán a cargo del representante del Contratista, que tendrá a su cargo la convocatoria a petición de la Presidencia, la comunicación del orden del día, la incoación de las Actas, la organización práctica de la reunión y el archivo en el lugar designado en el propio Área de las Actas, Antecedentes y Acuerdos.

La Comisión **se reunirá de ordinario cada tres meses** y con carácter extraordinario siempre que una de las partes la convoque. La Comisión asumirá las funciones de seguimiento y control de la ejecución del contrato, en particular ejecución del Proyecto o Programa del Servicio ofertado, análisis de actividad mensual y su evolución durante la vigencia del contrato, incidencias detectadas que deban ser registradas y advertidas en la comisión y en definitiva todo aquello que se considere en el seno de la comisión. Con este objetivo, de analizar el servicio y mejorarlo durante el contrato, el contratista deberá proporcionar toda la información que se le demande relacionada con la actividad del servicio, bien de forma programada o estructurada dentro de la propia comisión y con antelación al desarrollo de la misma o bien de forma extraordinaria, esta información puede ser verificada y comprobada por el propio Área mediante algún procedimiento de





auditoría, procedimiento de validación o revisión de los datos, y de la actividad asociada o por terceros.

Además, en la comisión se llegarán a acuerdos en este caso serán de cinco clases:

- a. Los **organizativos**, por los que la Comisión se atribuirá las funciones de auto organización requeridas, aprobará la norma de régimen interno necesaria para su funcionamiento y adoptará cualquier otra decisión de ámbito interno: estructura, miembros, incorporaciones y ceses, etc.
- b. Los **deliberantes**, en los que se recogen toma de conocimiento de hechos o situaciones relacionados con el Servicio sobre los que la Comisión debe pronunciarse necesariamente, deliberaciones sobre los mismos o sobre cuestiones o problemas planteados y preacuerdos o decisiones adoptados, pendientes de decisión final.
- c. Los **ejecutivos**, que serán vinculantes para las partes y de los que se dará cuenta al Consejo de Gerencia del nuevo Hospital. Los acuerdos serán ejecutivos a menos que la competencia para decidir esté atribuida al Consejo de Gerencia.
- d. Los **informativos**, por los que se da por enterada de los informes, datos y estadísticas presentadas por las partes y sobre los que no se requiere decisión alguna, y
- e. Las **propuestas**, que serán formuladas al Consejo de Gerencia o a los órganos que específicamente se indique.

La Comisión llevará un registro de todos los acuerdos adoptados desde su constitución en las Actas de la misma.

[Fechado y Firmado Electrónicamente]

Subdirector de Gestión y SSGG
HOSPITAL U. LOS ARCOS DEL
MAR MENOR
Area VIII Mar Menor





12. ANEXO

12.1. INDICADORES DE CALIDAD

En este anexo se recogen el conjunto inicial de Indicadores de Calidad junto con su criticidad, relacionados con el Programa del Servicio del contratista para el Servicio de Recepción e información y Centralita, todos estos indicadores son una propuesta inicial para medir la calidad del Programa de Servicio, sirva este listado de forma genérica para relacionar los posibles fallos que pueda incurrir el adjudicatario durante la ejecución del contrato, pudiendo esta lista aumentar, cambiar o reducir en función de los detalles del Programa del Servicio que finalmente se adjudique.

Para la elaboración de los Indicadores recogidos en este Anexo, se ha realizado en primer lugar una clasificación de los mismos por grupos y categorías con el fin de dar un carácter lo más homogéneo posible al proceso de posterior evaluación de los mismos.

Así, se han agrupado en **5 Grupos** de referencia:

Grupo 1: Seguimiento del servicio. Este grupo contempla los indicadores que velan por el cumplimiento de las **condiciones** de cada uno de los servicios.

Grupo 2: Actuaciones del servicio. Este grupo contempla los indicadores que velan por el cumplimiento de los **niveles de prestación o acuerdo** de servicio, determinados en la oferta final del contratista.

Grupo 3: Estado de mantenimiento de las instalaciones o equipos. Agrupa, en el caso de que aplique 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.

Grupo 4: Gestión de Recursos Humanos. Se agrupan los diferentes indicadores que hacen referencia a los procedimientos de **gestión de personal** de los diferentes servicios.

Grupo 5: Registros de cumplimiento y seguimiento. Se agrupan aquí los indicadores que evalúan los, la calidad y mejora continua, dentro de los **sistemas de registro** del cumplimiento y seguimiento de los servicios.

La tabla de Indicadores y su grado de Severidad podrá ser objeto de análisis, ajuste y determinación en la Comisión del Servicio, a propuesta de alguna de las partes. En la siguiente tabla se muestra el conjunto de indicadores por cada grupo junto con una breve descripción del mismo y su severidad asociada.





Código indicador de calidad	Descripción	Severidad
09.01.06.11	Fallo de Calidad Leve en Cumplimiento de la Prestación del Servicio. Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del mismo.	LE
09.01.06.12	Fallo de Calidad Moderado en Cumplimiento de la Prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del mismo.	MO
09.01.06.13	Fallo de Calidad Severo en Cumplimiento de la Prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio que evidencia la NO IMPLANTACIÓN correcta de una o varias prestaciones del mismo o perdida de disponibilidad.	SE
09.02.06.11	Fallo de Calidad Leve en Cumplimiento de los NIVELES DE PRESTACIÓN del Servicio. Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de los niveles acordados para la Prestación del mismo.	LE
09.02.06.12	Fallo de Calidad Moderado en Cumplimiento de los NIVELES DE PRESTACIÓN del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de los niveles acordados para la Prestación del mismo.	MO
09.02.06.13	Fallo de Calidad Severo en Cumplimiento de los NIVELES DE PRESTACIÓN del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de los niveles acordados para la Prestación del Servicio que evidencia la NO IMPLANTACIÓN correcta de una o varias prestaciones del Servicio o pérdida de disponibilidad.	SE
09.03.06.11	Fallo de Calidad Leve en Cumplimiento de la dotación, uso y conservación del equipamiento para la prestación del Servicio. Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de dotación, uso y conservación del equipamiento asociado al mismo.	LE
09.03.06.12	Fallo de Calidad Moderado en Cumplimiento de la dotación, uso y	MO





	conservación del equipamiento para la prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de dotación, uso y conservación del equipamiento asociado al mismo.	
09.03.06.13	Fallo de Calidad Severo en Cumplimiento de la dotación, uso y conservación del equipamiento para la prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de dotación, uso y conservación del equipamiento asociado al servicio que evidencia la NO IMPLANTACION correcta de una o varias prestaciones asociadas al servicio o una pérdida de disponibilidad.	SE
09.04.06.11	Fallo de Calidad Leve en Cumplimiento de los Recursos Humanos y Formación para la prestación del Servicio. Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de RRHH y Formación asociado al mismo.	LE
09.04.06.12	Fallo de Calidad Moderado en Cumplimiento de los Recursos Humanos y Formación para la prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de RRHH y Formación asociado al mismo.	MO
09.04.06.13	Fallo de Calidad Severo en Cumplimiento de los Recursos Humanos y Formación para la prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento del Servicio en materia de RRHH y Formación asociado al mismo que evidencia la NO IMPLANTACION correcta de una o varias prestaciones asociadas al servicio o una pérdida de disponibilidad.	SE
09.05.06.11	Fallo de Calidad Leve en Cumplimiento de los Planes de Calidad y Mejora Continua a implantar dentro de la Prestación del Servicio. Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de estos planes implementados para la calidad y mejora continua asociados al mismo.	LE
09.05.06.12	Fallo de Calidad Moderado en Cumplimiento de los Planes de Calidad y Mejora Continua a implantar dentro de la Prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de estos planes implementados para la calidad y mejora continua asociados al mismo.	MO





09.05.06.13	Fallo de Calidad Severo en Cumplimiento de los Planes de Calidad y Mejora Continua a implantar dentro de la Prestación del Servicio. Fallo REPETITIVO en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de estos planes implementados para la calidad y mejora continua asociados al mismo que evidencia la NO IMPLANTACION correcta de una o varias prestaciones asociadas al servicio o una pérdida de disponibilidad.	SE
-------------	---	----

12.2. CLASIFICACION DE ÁREAS

A continuación, se muestra la tabla de zonas del HULAMM con superficies y nivel de criticidad.

CLASIFICACIÓN DE AREAS EN FUNCIÓN DE CRITICIDAD A EFECTOS DEL SERVICIO					CRITICIDAD
	UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN	Nº unidades	Superficie unidad	.737	
2x-U3x	• Hospitalización Médica o Quirúrgica	6	16	.746	INTERMEDIA
22-U23	• Hospitalización Obstétrica	2	69	.338	INTERMEDIA
	• Hospitalización Pediátrica			83	INTERMEDIA
21	Pediatría			49	INTERMEDIA
26	Neonatología			34	INTERMEDIA
25	• Hospitalización Psiquiátrica			70	INTERMEDIA
SERVICIOS AMBULATORIOS				.162	
RG	• Urgencias			.843	CRITICA
DM	• Hospital de Día Médico			16	INTERMEDIA
xx	• Consultas Externas			.604	INTERMEDIA
SERVICIOS CENTRALES					





				.564	
	• Bloque Quirúrgico			.690	CRITICA
QR	Área de Quirófanos			.383	CRITICA
CI	Críticos y Reanimación			.307	CRITICA
DQ	• Hospital de Día Quirúrgico			16	CRITICA, salvo zona consultas cuya calificación es INTERMEDIA
OB	• Bloque Obstétrico			60	CRITICA
ST	• Esterilización			69	CRITICA
AB	• Laboratorios			.062	INTERMEDIA
PT	• Anatomía Patológica			27	INTERMEDIA
RX	• Diagnóstico por la Imagen			36	INTERMEDIA
HB	• Rehabilitación			49	INTERMEDIA
AL	• Med. Preventiva y Salud Laboral			07	BAJO RIESGO
AR	• Farmacia			49	INTERMEDIA
SERVICIOS GENERALES				1.423	
UNIDADES DE SOPORTE ASISTENCIAL				.846	
IR	• Dirección			72	BAJO RIESGO
DM	• Gestión Administrativa			76	BAJO RIESGO
AP	• Atención al Usuario			71	BAJO RIESGO
HC	• Admisión y Documentación			13	BAJO RIESGO
	• Docencia e Investigación			32	BAJO RIESGO
IN	• Agentes Sociales y Junta de Personal			2	BAJO RIESGO





	UNIDADES DE SOPORTE LOGÍSTICO				.059	
NF	• Informática y Comunicaciones			72	BAJO RIESGO	
NT	• Servicio Técnico y Mantenimiento			77	BAJO RIESGO	
LM	• Aprovisionamiento			10	BAJO RIESGO	
	UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES HOSTELEROS				.554	
OC	• Alimentación			75	BAJO RIESGO	
EN	• Lencería			66	BAJO RIESGO	
	• Cafeterías			92	BAJO RIESGO	
IM	• Limpieza			8	BAJO RIESGO	
AM	• Central camas			23	BAJO RIESGO	
	UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES DIVERSOS				.964	
GR	• Residencia del personal sanitario			83	BAJO RIESGO	
ES	• Vestuarios			87	BAJO RIESGO	
AP	• Unidad de Culto			5	BAJO RIESGO	
OR	• Mortuorio			7	BAJO RIESGO	
EG	• Seguridad Civil			3	BAJO RIESGO	
SD	• Evacuación de Residuos			66	BAJO RIESGO	
AR	• Servicios Varios			50	BAJO RIESGO	
NS	• Instalaciones			.373	BAJO RIESGO	
	UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIATRICA				.169	INTERMEDIA





TOTAL SUP. ÚTIL HOSPITAL	6.055	
TOTAL SUP. CONSTRUIDA HOSPITAL	1.353	

Dado que los Centros de Salud y Consultorios disponen de la misma criticidad en todas sus áreas, **NIVEL INTERMEDIO**, asimilable a una zona de Consultas Externas del HULAMM, no se detallan todas las zonas de los centros y consultorios.

12.3. MODELO DE ESTADOS DE INCIDENCIA

En la siguiente figura se muestra un diagrama “reducido” del proceso que sigue una incidencia o aviso que se puede reportar al Servicio de Recepción e información y Centralita y por los estados que pasa según las actuaciones. A modo descriptivo el **Procedimiento de registro de las Incidencias e imputación de Fallos de calidad en el SGSC será el siguiente:**

- a) **Activación.** El Personal del centro afectado, o que esté habilitado para ello, mediante Incidencias Puntuales (IP) o Incidencias de Supervisión (IS), dará de alta en **SGSC o WEBSAP** los avisos que procedan. El SGSC registrará la activación de la Incidencia e identificará todos los elementos que permitan su localización y corrección.
- b) **Datos identificativos de la Incidencia.** SGSC/WEBSAP registrará los datos de la persona que activa la incidencia, la fecha y hora en que se ha detectado, zona afectada, síntoma o problema detectado (enlaza con indicador) y su nivel de gravedad y producirá un aviso que llegará a los terminales del Contratista del Servicio para que proceda a su corrección inmediata y siempre dentro del plazo máximo señalado para ello en la Tabla de TRC.
- c) **Aceptación o Rechazo:** El contratista dispondrá de la posibilidad de rechazar el aviso en el supuesto de que por error se le haya asignado de forma incorrecta y el personal asignado por parte del centro para la revisión de estos problemas esté de acuerdo. Los *Rechazos* serán siempre revisados por este personal específico para verificar los mismos. La detección por parte de la comisión de seguimiento del contrato de un uso indebido de esta herramienta u opción de “rechazo” puede acarrear la retirada o eliminación de esta opción y la penalización correspondiente dentro de los indicadores/fallos de calidad correspondiente.





- d) **Cierre Avisos:** Subsano el aviso, el contratista cerrará el mismo siendo evaluado por el usuario que ha abierto el mismo y respondiendo de forma satisfactoria o no al cierre. En caso de no ser satisfactorio el aviso será reabierto, y computará el TC desde el comienzo del aviso original generando de nuevo fallos de calidad o disponibilidad.
- e) **Generación de Fallos y Conformidad o disconformidad.** Subsano el fallo y corregida la incidencia y tras evaluar la naturaleza, el origen de la incidencia y determinar el coste económico del fallo, el Contratista podrá mostrar su conformidad o disconformidad con la imputación del fallo.
- f) **Efectos de la conformidad.** Si el Contratista del Servicio (contratista) no manifiesta por medio del SGSC su disconformidad motivada, en el plazo máximo de 72 horas desde que el fallo haya sido objeto de cierre y valoración, el fallo y su valoración económica será imputado al Servicio.
- g) **Efectos y procedimiento de disconformidad.** Si el Contratista del Servicio no está conforme con la imputación del fallo y consiguiente deducción, lo hará constar expresamente en las 72 horas siguientes al momento de cierre del mismo. Esta opción estará contemplada en el SGSC y el fallo pasará la Base de Datos de fallos pendientes de resolver por el Comité de Conflictos, quedando en situación **pendiente de imputación** y no incorporándose a la masa de deducciones mensuales.



Diagrama de Estados Reducido para la Gestión de Avisos:

