



**Región de Murcia**  
Consejería de Salud



# Servicio de Recepción e Información, y Centralita.

## Área VIII del Mar Menor

Pliego Prescripciones Técnicas (PPT)

**Servicio Murciano de Salud**

17/12/2018 10:06:03

Firmante: RUBIO SOLER, LUIS JAVIER

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) bb6a7a5d-aa03-e723-102673995047





## ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN .....	3
2.	ANTECEDENTES .....	3
3.	NECESIDAD A SATISFACER .....	4
4.	OBJETO .....	4
5.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	5
6.	DESCRIPCION SERVICIO: MODALIDADES, CONTENIDO Y FUNCIONES .....	5
7.	ACUERDO NIVEL DE SERVICIO .....	10
8.	EQUIPAMIENTO Y MEDIOS NECESARIOS .....	16
9.	INICIO DEL SERVICIO .....	17
10.	RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN .....	18
11.	COMISION DE SEGUIMIENTO DEL CONTRATO .....	18
12.	PREVENCION Y RIESGOS LABORALES .....	19
13.	RECURSOS HUMANOS.....	20
14.	RESPONSABILIDAD DE LOS TRABAJOS .....	23
15.	ANEXOS .....	24
	I. INDICADORES DE CALIDAD .....	24
	II. CLASIFICACION DE AREAS.....	27
	III. MODELO DE ESTADOS DE INCIDENCIA.....	30





## 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, pues, 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 San Javier de Pozo Aledo.

El área de salud dispone de un total de 15 centros, en particular el Hospital, 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 mas 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, Diagnostico por Imagen, Laboratorio y Anatomía Patológica) y una zona de Urgencias de mas de 3000 m2 cuya actividad ronda las 71.800 asistencias de pacientes anuales.

El HULAMM se complementa con 14 centros (5 Centros de Salud y 9 consultorios) de primaria que albergan mas 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 figuraban, y 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 el actual servicio y su necesidad se mantiene y las características de la población no han cambiado, es necesario seguir llevando el servicio descrito en condiciones similares, mejorando y ampliando algunos de los aspectos que durante estos 6 años de contrato se han llevado a cabo.

En este sentido, dicho servicio antes circunscrito al ámbito del HULAMM se decide ampliar y dar un 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, además de dar una imagen mas integral con un “frontal” de asistencia e información corporativa y centralizada.

El nuevo contrato, dado el carácter de soporte y comunicador, no figura la prestación de servicio de traducción siendo desvinculado y separado del sistema de información 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 “Recepción e Información y Centralita”, del Área de Salud VIII – Mar Menor.

#### El objeto de la contratación es:

Fundamentalmente y como prestación principal, la Recepción, Orientación e Información de los pacientes/usuarios que lo requieren, en el centro a ubicar el Servicio, y facilitar información general sobre el funcionamiento de los centros sanitarios del área de salud, en la modalidad presencial o in situ, que mas adelante se desarrollará en el apartado de “Descripción del Servicio”.

Dentro de este mismo servicio y como una prestación separada y complementaria, llevará a cabo los Prestación de Gestión de Centralita del Área de Salud, en la recepción de las llamadas a los Centros Sanitarios y gestión de las mismas. En ese sentido, el Área de Salud dispone de un Sistema de Centralita y Telefonía IP normalizado e implementado en todos los centros de salud, con un sistema de “Menú Automático de acceso a Servicios”, teléfonos cabecera para cada Centro y extensiones públicas y accesibles para los distintos puestos de trabajo, gestionado centralizadamente en la ubicación de ejecución de la prestación.





## 5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Servicio se prestará en el Área, para todos los centros pertenecientes a la misma y exclusivamente como un servicio complementario a la asistencia sanitaria, que se presta a pacientes/usuarios del mismo y en relación con actividades propias de cada centro.

## 6. DESCRIPCIÓN SERVICIO: MODALIDADES, CONTENIDO Y FUNCIONES

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 de Recepción e Información y Centralita en el Área VIII del Mar Menor.

Este Programa de Servicio es el proyecto a ejecutar durante el contrato, y se considera el documento base y regulador de la actividad del contratista, 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 Pliego de Clausulas Administrativas.

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.

### Modalidad de Prestación

El Servicio está compuesto por dos Prestaciones complementarias entre ellas, la Recepción e Información y por otro lado la Centralita, ambas con funciones diferenciadas pero complementarias e inseparables, que deberán prestarse como mínimo en perfecto CASTELLANO, además de ÁRABE e INGLÉS nivel intermedio (B2) y dentro de un horario pre establecido.

La modalidad de la prestación será **siempre Presencial o in situ, independientemente de que la información se de en presencia física o telefónicamente** en la ubicación establecida.

### Descripción, Objetivo, Contenido y Función de la Prestación

El contenido y funciones a tener en cuenta en el Programa de Servicio se supeditarán, indefectiblemente, a la actividad asistencial y a la administrativa, cuyo cumplimiento será el que prime. A tal efecto el servicio dispondrá de la siguiente descripción, función y contenido:

#### 1.- Descripción General





La **Prestación de Recepción e Información General** consiste en la recepción, orientación, acogida de usuarios (pacientes, familiares, visitantes, etc...) y facilitar Información General del Área, en la modalidad establecida, por parte del personal del Contratista, a fin de resolver las dudas y las cuestiones que planteen acerca del funcionamiento de los Centros Sanitarios del propio Área.

En este sentido, los temas y contenidos a informar serán los que corresponden al ámbito específico del propio Área de Salud, a título de ejemplo y no excluyente se informará de la descripción y ubicación de los centros, para cada uno de ellos, su cartera de servicios, su estructura organizacional, los horarios de funcionamiento, los puestos de trabajo y de los servicios dentro del mismo, sanitarios o de otro tipo con que cuenta la infraestructura, los procedimientos generales establecidos para atención a los usuarios, así como sobre todas aquellas cuestiones y materias que se decidan o se definan en la Comisión del Servicio definida para el seguimiento del contrato.

La **Prestación de Centralita** del Área de Salud, consistirá en la recepción y gestión de las llamadas en los Centros Sanitarios del Área según el plan de comunicación y las normas establecidas a tal efecto en la comisión de seguimiento del Servicio.

En este sentido el Área de Salud dispone de un sistema de Centralita de Teléfonos y toda la Telefonía es IP, estando normalizada e implementada en todos los centros, se dispone de un sistema de “Menú Automático de acceso a Servicios y Centros”, teléfonos cabecera para cada Centro y extensiones públicas y accesibles para los distintos puestos de trabajo. Todo el sistema de telefonía es gestionado de forma centralizada en una ubicación estratégica para optimizar el servicio y reduciendo así el número de llamadas en los centros periféricos y gestionándolo el acceso telefónico a los mismos desde un mismo servicio.

## 2.- Objetivo y Función Principal

La Prestación de Recepción e Información tendrá como objetivo y función principal el **Recepcionar y Orientar e informar** a los **pacientes, visitantes y usuarios** del Área que, bien se personen en el centro o bien mediante llamada telefónica al mismo (*teléfono de Información*), quieran informarse, **sobre la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios del Área**, sobre el modo, cauce o procedimiento para la resolución de problemas planteados, orientarles acerca de la ubicación de los centros o de la unidad dentro del mismo, puesto de trabajo o servicio al que se dirijan, sin que ello conlleve la obligación de acompañamiento personal hasta el destino.

La **Prestación de Centralita, dispone de telefonía centralizada (teléfono de Centralita de Área) y sistema de llamamiento o megafonía del HULAMM**, de tal manera que desde esta misma ubicación se llevará a cabo **recepción, atención y re direccionamiento de las llamadas que no tengan finalidad informativa**, que se reciban mediante este sistema, a y desde, todos los centros existentes en el Área y en coordinación con los mostradores y puntos de información y administración existentes en cada uno de ellos. En este sentido el sistema de centralita deberá complementarse, completarse y organizarse dentro del sistema actual de centralita existente, basado en una centralita automática con menú de direccionamientos que permite al usuario redirigirlo de forma des asistida hacia el destino deseado sin necesidad de actuación “humana”, y solo en el caso de que no sea posible usar este menú, el servicio de





centralita actuará para atender y encaminar al usuario según las normas establecidas y acordadas en el Área.

**Dentro del Servicio de Recepción, Información y Centralita**, y con procedimientos claramente establecidos, podrá llevar a cabo **funciones de difusión de información general y llamamientos a personal** mediante el sistema de difusión de los centros (en particular del HULAMM) o también distribuirá asimismo los folletos y demás soportes informativos que el Área edite a modo informativo y para dar difusión a los distintos servicios y prestaciones sanitarias.

En este sentido el Servicio a cargo del Contratista deberá integrarse de forma fluida, armónica y coordinada en el conjunto de actuaciones informativas que se lleven a cabo por el Área y en particular con el Hospital, con respecto a los usuarios del mismo. Se evitará la creación de circuitos de información redundantes o duplicados entre los Servicios propios de la Administración sanitaria y los atribuidos al Contratista del Servicio.

Este servicio se configura de forma **Integral**, como el **Centro de Información y Llamadas del Área de Salud**, ubicándolo de forma estratégica en el Hospital, pero con capacidad y conocimientos para dar información operativa y de funcionamiento, tanto presencial como telefónica sobre todos los centros sanitarios que pertenecen al área dando una visión única y global de los servicios sanitarios del Área VIII del Mar Menor, además de complementar el sistema de Centralita Automática del propio Área, estableciendo un Servicio de comunicación ágil y eficiente entre todos los usuarios los 365 días del año ante cualquier situación y conocimiento por parte de nuestros usuarios y trabajadores.

Desde esta perspectiva integral la Comisión del Servicio puede acordar la habilitación espacios virtuales en webs corporativas o de difusión o varias direcciones de correo electrónico por medio de las cuales, el Contratista venga obligado a la prestación del servicio de información. Además, como no puede ser de otra forma, el Servicio de Centralita deberá también integrarse dentro del Plan de Comunicaciones existente en el área de salud donde se establecen las normas, usos y comunicación de la telefonía dentro de los centros del Área VIII del Mar Menor.

### 3.- Contenido: Programa del Servicio

El contenido del Servicio vendrá definido por el Programa del Servicio que el licitador desarrolle en su oferta, debiendo definir de forma clara y separada la Gestión de Centralita de la Recepción e Información. En este Programa de Servicio el licitador explicará y describirá de forma exhaustiva como va a llevar y desarrollar la prestación del servicio, los recursos destinados, tanto humanos como materiales, la formación inicial y continua durante el contrato, las tareas, los procedimientos, manuales y protocolos para llevar a cabo la prestación y los métodos para asegurar que se llevan a cabo y se revisan de forma periódica.

El Contratista aplicará el **Programa del Servicio** que haya presentado en el proceso de licitación y sin perjuicio de las adaptaciones que se acuerden en el seno de la Comisión del Servicio, de esta manera el Programa del Servicio será el documento base, regulador de la actividad del Contratista.

El **Programa del Servicio**, estructurado en partes, deberá hacer referencia como mínimo, al siguiente contenido:





## I. MODELO DE SERVICIO

- a. **Descripción del Proyecto con el Modelo de Servicio.** Descripción técnica del modelo que se quiera implantar, con indicación de las prestaciones del Servicio y de las actuaciones que componen cada una de ellas. **En todo caso, el Modelo hará referencia a la prestación en las modalidades de Recepción e Información presencial y/o telefónica y por otro lado la Gestión de Centralita.**
- b. **Plan de Implantación del Proyecto,** con una descripción de las fases de implantación, desglose en tareas, tiempos, recursos y requerimientos para la implantación.
- c. **Instalaciones y equipamiento adicional.** Descripción individualizada de las instalaciones, maquinaria y equipamientos fijos y móviles, características, coste, vida útil, tabla de amortización que el Contratista tenga previsto incorporar al Servicio, de forma permanente y en exclusiva al Servicio, en el caso de que aplique.
- d. **Herramientas (informáticas o no)** propuestas para la gestión del Servicio y facilidad de adaptación e integración del mismo con las aplicaciones corporativas del Área si aplicara. Utilidades y funcionalidades de las mismas.

## II. METODOS Y PROTOCOLOS DE TRABAJO

- a. **Definición y descripción de los procesos** de Recepción e Información y Gestión de Centralita (se puede utilizar diagrama de procesos).
- b. Por cada proceso **definición de Metodología de trabajo y Procedimientos,** junto con los requerimientos (de forma estructurada) de información y herramientas para el desarrollo de los mismos.
- c. **Nivel de Prestación de servicio,** por cada proceso definido, indicadores de nivel de servicio que va a utilizar el contratista para medir el cumplimiento del mismo. Por ejemplo tiempos de espera, tiempos de respuesta para información y centralita, número de "usuarios" en cola, etc. Los indicadores deben obedecer a un sistema de control y medición creíble, implantable y en cualquier caso verificable.

## III. RECURSOS HUMANOS

- a. **Puesto/s de Trabajo definidos.** Sistema organizativo y turnos, categorías del personal, relación de puestos y funciones de los mismos y determinación de responsables.
- b. **Perfiles y formación** mínima de cada puesto,
- c. **Plan de Formación del Personal propuesto,** al inicio y durante el contrato

## IV. SISTEMAS DE CONTROL Y AUDITORÍA

- a. **Registro de actuaciones del Servicio.** Registros, contenido de los mismos y soporte de llevanza en los que se documenten las actuaciones cotidianas y sirva de referencia para el seguimiento y control del Servicio, así como para obtener estadísticas y datos agregados. Alineado con los indicadores de nivel de prestación de servicio definidos. Debe estar alineado con el apartado II definido.
- b. **Controles y frecuencia y Auditorías.** Sistema de control y verificación interno que propone el Contratista para el cumplimiento de indicadores, en su caso, de auditoría externa si existiera, alcance, frecuencia y efectos. De igual manera debe estar alineado con el sistema o implantación de los indicadores de prestación de nivel de servicio definidos en el apartado II.
- c. **Plan de Gestión de Sugerencias, reclamaciones y Encuestas de Satisfacción.** Alineado con el Proyecto de Servicio expuesto y con las herramientas disponibles deberá integrarse y especificarse el plan de Gestión de Sugerencias, reclamaciones y la periodicidad de las encuestas de satisfacción del Servicio.





El Programa del Servicio deberá responder en todo momento a la realidad de las prestaciones y medios disponibles, por lo que estará configurado como un documento dinámico, actualizable y revisable como mínimo anualmente.

#### **4. Acceso a la información del Área**

En el ejercicio de las funciones informativas, el Contratista deberá recibir, en la forma que la Comisión del Servicio establezca, las instrucciones, documentos y contenidos propios de la información que debe suministrar del Área de Salud. Sin perjuicio de esa vía de relación por medio de la Comisión, cuando el Área adopte medidas, decisiones o acciones que puedan afectar de forma directa o indirecta a los usuarios o alteren o modifiquen la información general que se venga ofreciendo en los puestos dependientes del Contratista, deberá ponerlas en conocimiento inmediato del responsable del Servicio a cargo del Contratista para que adopte o lleve a cabo los cambios pertinentes para mantener la prestación del servicio de forma correcta.

El Contratista, en las condiciones que se acuerden por la Comisión del Servicio, podrá tener acceso informático a los datos e informaciones generales o particulares que correspondan al Área y que guarden relación con el contenido de su función de información, debiendo tener conocimiento exhaustivo de la ubicación de todas las dependencias de los centros sanitarios a cuyos efectos se le facilitará el conocimiento actualizado del directorio de personal que trabaja en el Área, su ubicación y contacto.

#### **5. Horario**

El servicio estará operativo, según la modalidad definida, todos los días del año (365) de 08:00 a 20:00 horas (12 horas). Eventualmente, en la Comisión del Servicio se podrá acordar la modificación de los horarios.

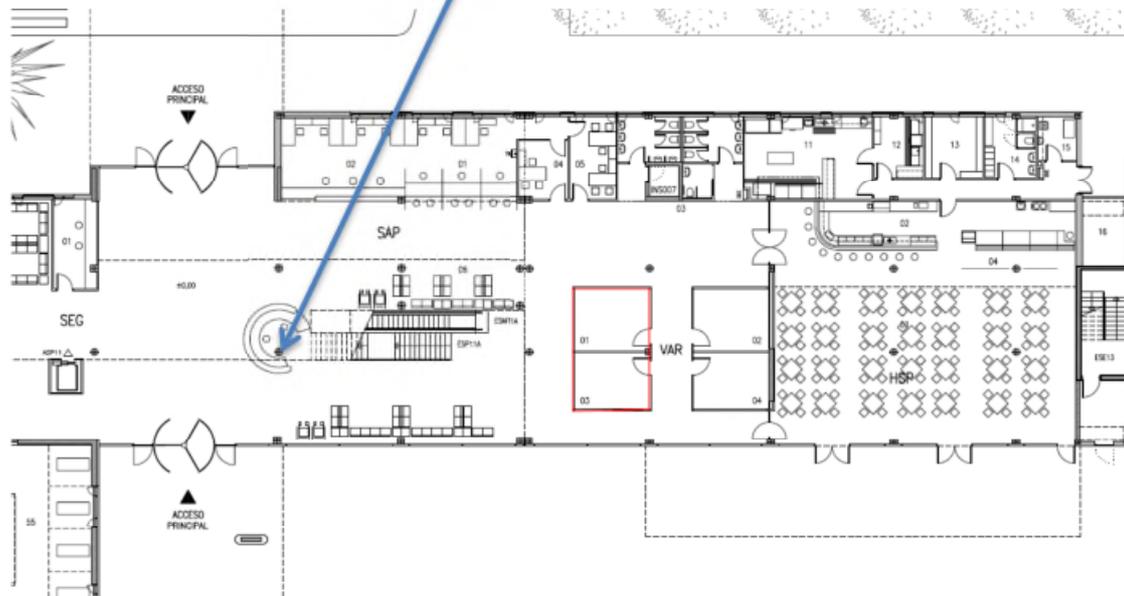
#### **6. Ubicación**

De acuerdo con la estructura del Área y del Centro de referencia y principal de la misma, el punto de Información, Recepción e Información y Centralita está ubicado en la planta baja del Hospital (HULAMM), en la zona de entrada principal.

Es en este punto donde se encuentran ubicados los equipos de Centralita, telefonía y llamamiento.



### Ubicación Punto de Información Presencial y telefónica: Planta Baja.



## 7.- Licencias y Autorizaciones

El Contratista del Servicio deberá gestionar y obtener a su costa, las autorizaciones y licencias administrativas que sean preceptivas para la prestación del Servicio, así como inscribirse en los Registros obligatorios en el caso de que proceda. En el caso de que aplique deberá realizar la solicitud de las Licencias y Autorizaciones preceptivas en el plazo máximo de siete días naturales a contar desde la fecha en que se firme el contrato.

A estos efectos el Contratista solicitará al Área de Salud la documentación que sea preceptiva para solicitar y obtener las licencias y autorizaciones.

## 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 especial, 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 dividido 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 se definen con periodo de tiempo muy superior, normalmente inferior a "15 días", 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 no más de 15 días desde que se notifica.

### 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 contratiempo 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 una 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 impugnadas, 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 éste último.

## 8. EQUIPAMIENTO Y MEDIOS NECESARIOS

El Servicio Murciano de Salud, pondrá a disposición del Contratista las herramientas propias para el/los **puestos de trabajo**, del Servicio de Recepción e Información y Centralita, dada la ubicación y la dependencia con el sistema de Centralita y Comunicaciones, vinculado al contrato centralizado de comunicaciones de la Comunidad Autónoma.

El contratista dispondrá del mobiliario, de la red local y Wifi (según las normas de uso y seguridad establecidas por el SMS), y de los puestos informáticos definidos para la gestión de información y centralita (puestos fijos), y para establecer la comunicación con las aplicaciones y recursos de información corporativos. A tal efecto, estos equipos informáticos y la red local del hospital será de acceso a los recursos de información y aplicaciones corporativas del SMS o del Área.





Será por cuenta del contratista cualquier equipo, dispositivo móvil, aplicación, licencia de uso tanto de aplicación como de Sistema Operativo, integraciones y desarrollos, para la gestión de aplicaciones propias o para la gestión y control del nivel de prestación del servicio definido en el Programa del Servicio, y no provistas por el Área, en tal caso el acceso exterior a los equipos pasará por la contratación por parte del debido acceso a internet o en su caso la solicitud de acceso “VPN” según el protocolo establecido por la Dirección General de Informática y Patrimonio de la Comunidad en materia de seguridad y accesos remotos.

El mantenimiento y soporte de los equipos, comunicaciones y aplicaciones dispuestos por el SMS estará asumido por el centro de soporte e Informática del SMS y del Área de Salud, como el resto de equipos informáticos del Área, siguiendo el procedimiento establecido para reportar incidencias y averías, el resto de elementos propios y suministrados por el contratista será responsabilidad del contratista su mantenimiento y soporte durante la vigencia del contrato.

A requerimiento del Servicio Murciano de Salud, el Contratista del Servicio 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. Para este fin, 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.

**Como norma general** aunque los puestos de trabajo relacionados con la información presencial y telefónica y la gestión de las llamadas, están dotados con el mobiliario general de oficina del Área y los puestos informáticos propios de la centralita, el contratista deberá asumir a su costa la instalación, cierres de espacios o instalaciones complementarias que sean convenientes o precisas para la seguridad de los trabajadores asociados a la prestación del servicio, el confort en la prestación del servicio, el adorno u ornato de los espacios asignados al mismo que tengan carácter especial y específico para su prestación.

Tampoco estarán asumidos los gastos propios del personal en materia de fungibles y consumibles, como material de oficina, reprografía, alquiler de vehículos y combustible propio para la prestación del servicio.

## 9. INICIO DEL SERVICIO.

El nuevo contratista comenzará la prestación del servicio desde la firma del contrato o fecha estipulada en el mismo, con los acuerdos de nivel de servicio establecidos, si bien dispondrá, como norma general, de un mes (máximo) para implantar el Programa de Servicio propuesto y acorde con este PPT y durante esta fase de implantación estará exento de posibles penalizaciones y deducciones en el contrato.

El Programa de Servicio, en su primer apartado, “Modelo de Servicio/Implantación”, deberá tener en cuenta este periodo máximo para implantar dicho modelo.





Transcurrido este periodo se considerará el Programa del Servicio implantado y totalmente operativo.

## 10. RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Con carácter general el contratista deberá coordinar la actividad relativa a reclamaciones y sugerencias con el Servicio de Atención del Usuario del Área de Salud (en adelante SAU), de tal manera que deberán reencaminar y orientarlas a través del Área. Será el Área a través de este servicio o a través de la comisión de seguimiento mediante la que se le solicite la información relativa a la prestación del servicio para poder dar respuesta a las sugerencias y reclamaciones que se reciban de los usuarios, el plazo de respuesta será determinado dentro de la comisión o por el SAU en las solicitudes, en cualquiera de los casos no serán superior a una semana.

El Área de Salud podrá llevar a cabo auditorias de control, por si mismo o contratadas para verificar la ejecución del contrato, la veracidad de los datos suministrados en la comisión de seguimiento o en los requerimientos de información asociados a las reclamaciones o sugerencias, o por cualquier motivo que se estime necesario, siempre con la finalidad de mejorar la calidad del mismo.

El Servicio de Recepción, Información y Centralita, deberá desarrollar un sistema de encuestas y satisfacción del Usuario, como mínimo una vez al año. Este sistema de encuestas y satisfacción deberá ir definido en el Programa del Servicio al igual que el método usado para el desarrollo del mismo, el contenido y su periodicidad. El resultado de esta encuesta de satisfacción (para la recepción e información como para la centralita) deberá ser presentado en la Comisión de Seguimiento para su análisis, pudiendo ser modificado, tanto su contenido, método como periodicidad durante la ejecución del contrato para mejorar los resultados de la misma.

## 11. COMISION 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 del Servicio de RECEPCIÓN e INFORMACIÓN Y CENTRALITA (genéricamente denominada “la Comisión del Servicio)**, 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, mas 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 Área (Responsable del Contrato en principio) 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.





Comisión se reunirá de ordinario cada mes 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:

- 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.
- 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.
- 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.
- 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
- 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.

## 12. PREVENCIÓN Y 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.

### 13. RECURSOS HUMANOS

El contratista deberá asegurar, a su riesgo y ventura, una dotación de recursos humanos en cuantía suficiente para cubrir las necesidades que, en todo momento, demande la prestación del servicio y que haya definido en su Programa de Servicio. En este sentido el Contratista deberá presentar su proyecto organizativo la asignación de puestos de trabajo, turno y horario, reflejando en su descripción, el personal a emplear como mínimo en cada uno de los turnos que se organicen y franja horaria de cada uno de ellos, para garantizar la prestación del servicio.

#### Capacitación Personal Nivel Operativo

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

El personal que el Contratista destine a los servicios **de Recepción e Información y Gestión de centralita**, deberá presentar un alto nivel de atención, gran capacidad de empatía y conocimientos extensos en habilidades de comunicación social. **Además del idioma castellano a nivel nativo, cada empleado deberá tener como mínimo conocimientos medio-altos, a nivel conversacional y escrito (B2), del idioma Inglés y Árabe.**

El personal del Contratista debe poder adaptarse con facilidad a los cambios que se produzcan en la organización del Servicio y el contenido de la misma, en los horarios y ubicación del puesto de trabajo, así como deberá ejercer de enlace de primer contacto, fundamental entre la organización sanitaria del Área y sus usuarios. En este sentido este servicio se configura como un frontal de acceso a la información del Área de Salud, por lo que es necesario adquirir de forma rápida y completa la información sobre el funcionamiento del Área de Salud y sus centros, además de las herramientas corporativas y del Área para obtener esta información, divulgarla o modificarla si fuera necesario.

En este sentido, y dada la naturaleza del servicio y al ámbito del mismo, debe observar especial atención en 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 mismo.





## **Competencias de la Gerencia del Área VIII**

Dentro de las competencias atribuidas a la Gerencia como órgano de contratación, al responsable del contrato definido para el seguimiento del mismo y en el seno de la comisión de servicio definida para el seguimiento del mismo, en el supuesto de que se considere insuficiente o inadecuado, por su formación técnica o por su comportamiento, el personal que presta servicios, o la asignación de puestos de trabajo, 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, esta misma comisión 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 previstos en el Programa del Servicio. Esta información, en todo caso, será proporcionada por el Contratista en la comisión citada, en el caso de cada una de las contrataciones, cualquiera que sea su modalidad y duración.

## **Cotizaciones sociales**

El Contratista está obligado a dar de alta a todo su personal en la Seguridad Social, tener cubierto el riesgo de Accidentes de Trabajo, atenerse a lo dispuesto en los convenios laborales de aplicación y velar por el cumplimiento de la legislación vigente en cada momento. Cuando se le requiera deberá presentar a la Gerencia dicha acreditación y que esté al corriente en el pago de sus cotizaciones MOD. TC1 y TC2.

De igual modo, el adjudicatario será responsable de cuantos pluses de penosidad, turnicidad, peligrosidad o similares les sean reconocidos a los trabajadores por la Autoridad Laboral.

El adjudicatario asumirá la obligación de que en caso de vacaciones, ausencias por enfermedad, sanciones de la Empresa, bajas del personal u otras causas análogas, estas plazas deberán ser cubiertas de forma que se mantenga permanentemente el número de personas de plantilla ofertadas, con las cualificaciones y aptitudes requeridas.

## **Uniformidad**

Será obligación del contratista, también, el uniformar a su personal de forma unívoca y sin confusión o error con el resto del personal del Centro de trabajo, así como el proporcionarle una tarjeta identificativa que deberá llevar, permanentemente, en lugar visible. El centro donde está ubicado 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.





## Dotación de personal

El Contratista deberá dotar el personal necesario para cubrir las jornadas de trabajo y las franjas horarias establecidas como mínimas en el presente PPT, así como aquellas otras que proponga en su Programa de Servicio con relación a las modalidades presenciales de recepción e información y centralita.

## Designación de Coordinador y Responsable del Servicio

El Contratista deberá designar un **Responsable del Servicio** con titulación académica universitaria de al menos ciclo corto (diplomado o ingeniero técnico o equivalente) y con experiencia contrastada en la gestión de servicios de Recepción e Información y Centralita, computada como el tiempo que haya cotizado en los grupos 1 o 2 del Régimen General de la Seguridad Social será, como mínimo, **de dos años**.

El Responsable del Servicio 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. Con independencia de su asistencia obligatoria a los seguimientos del contrato y a cuantas otras reuniones sea convocado por el Área de Salud o el órgano designado, su puesto de trabajo no será de dedicación completa, no tendrá que ubicarse en alguno de los centros del Área. No obstante, dispondrá de un teléfono de contacto para su localización inmediata y permanente si fuera necesario.

El Responsable del Servicio será quien planifique y organice los turnos y servicios, promueva las modificaciones necesarias y asegure el perfecto funcionamiento de las previsiones contenidas en el Programa del Servicio, Manuales y Protocolos de actuación. Igualmente será el responsable ante la comisión de servicio que la representa del cumplimiento de las obligaciones que dimanen de la ejecución del contrato.

## 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.

## Formación del personal

El Contratista presentará en el Programa del Servicio, un Plan de Formación Profesional del personal, con indicación de las acciones formativas concretas, duración, horarios, temario si se conoce o contenidos generales, personal al que va destinado, pruebas de evaluación previstas y forma de acreditación documental de su realización y superación.

Deberá indicar también, de forma estructurada, los requerimientos y necesidades de información sobre el Área para formar e informar en cada puesto definido en el Programa de Servicio.





#### 14. 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.

[FIRMA DIGITAL]

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





## 15. ANEXOS

### I. 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 ó pérdida 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 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.	MO
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.	LE





	Fallo PUNTUAL en algún elemento o requerimiento del cumplimiento de estos planes implementados para la calidad y mejora continua asociados al mismo.	
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





## II. CLASIFICACION DE AREAS

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	6.737	
U2x-U3x	• Hospitalización Médica o Quirúrgica	6	616	3.746	INTERMEDIA
U22-U23	• Hospitalización Obstétrica	2	669	1.338	INTERMEDIA
	• Hospitalización Pediátrica			983	INTERMEDIA
U21	Pediatría			649	INTERMEDIA
U26	Neonatología			334	INTERMEDIA
U25	• Hospitalización Psiquiátrica			670	INTERMEDIA
<b>SERVICIOS AMBULATORIOS</b>				<b>7.162</b>	
URG	• Urgencias			1.843	CRITICA
HDM	• Hospital de Día Médico			716	INTERMEDIA
Cxx	• Consultas Externas			4.604	INTERMEDIA
<b>SERVICIOS CENTRALES</b>				<b>8.564</b>	
	• Bloque Quirúrgico			2.690	CRITICA
BQR	Área de Quirófanos			1.383	CRITICA
UCI	Críticos y Reanimación			1.307	CRITICA
HDQ	• Hospital de Día Quirúrgico			616	CRITICA, salvo zona consultas cuya calificación es INTERMEDIA
BOB	• Bloque Obstétrico			960	CRITICA
EST	• Esterilización			269	CRITICA
LAB	• Laboratorios			1.062	INTERMEDIA
APT	• Anatomía Patológica			527	INTERMEDIA
DRX	• Diagnóstico por la Imagen			936	INTERMEDIA





RHB	• Rehabilitación			749	INTERMEDIA
SAL	• Med. Preventiva y Salud Laboral			107	BAJO RIESGO
FAR	• Farmacia			649	INTERMEDIA
	<b>SERVICIOS GENERALES</b>			<b>11.423</b>	
	<b>UNIDADES DE SOPORTE ASISTENCIAL</b>			<b>1.846</b>	
DIR	• Dirección			272	BAJO RIESGO
ADM	• Gestión Administrativa			276	BAJO RIESGO
SAP	• Atención al Usuario			171	BAJO RIESGO
AHC	• Admisión y Documentación			513	BAJO RIESGO
	• Docencia e Investigación			532	BAJO RIESGO
SIN	• Agentes Sociales y Junta de Personal			82	BAJO RIESGO
	<b>UNIDADES DE SOPORTE LOGÍSTICO</b>			<b>1.059</b>	
INF	• Informática y Comunicaciones			172	BAJO RIESGO
MNT	• Servicio Técnico y Mantenimiento			377	BAJO RIESGO
ALM	• Aprovisionamiento			510	BAJO RIESGO
	<b>UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES HOSTELEROS</b>			<b>1.554</b>	
COC	• Alimentación			475	BAJO RIESGO
LEN	• Lencería			266	BAJO RIESGO
	• Cafeterías			592	BAJO RIESGO
LIM	• Limpieza			98	BAJO RIESGO
CAM	• Central camas			123	BAJO RIESGO
	<b>UNIDADES DE SERVICIOS GENERALES DIVERSOS</b>			<b>6.964</b>	
MGR	• Residencia del personal sanitario			283	BAJO RIESGO
VES	• Vestuarios			687	BAJO RIESGO
CAP	• Unidad de Culto			95	BAJO RIESGO
MOR	• Mortuorio			97	BAJO RIESGO
SEG	• Seguridad Civil			13	BAJO RIESGO
RSD	• Evacuación de Residuos			266	BAJO RIESGO
VAR	• Servicios Varios			150	BAJO RIESGO





INS	• Instalaciones		5.373	BAJO RIESGO
	UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSIQUIATRICA		2.169	INTERMEDIA
	TOTAL SUP. ÚTIL HOSPITAL		36.055	
	TOTAL SUP. CONSTRUIDA HOSPITAL		61.353	

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.





### III. 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:**

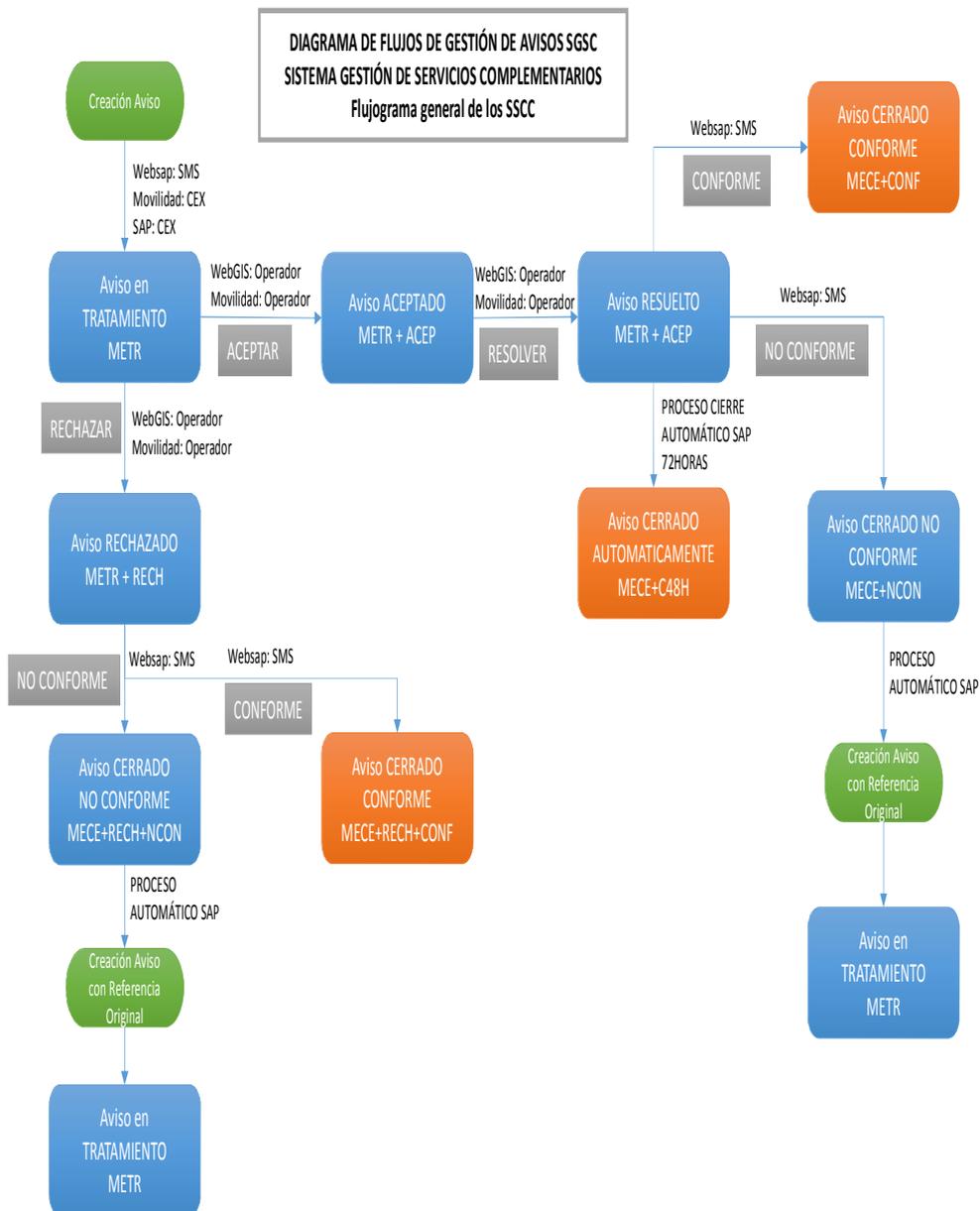
- a) **Activación.** El Personal del centro afectado, o que esté habilitado para ello, mediante Incidencias Puntuales (IP) o Incidencias de Supervisión (IS), dará de alta en **SGSC o WEBSAP** los avisos que procedan. El SGSC registrará la activación de la Incidencia e identificará todos los elementos 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 Gestion de Avisos:**



17/12/2018 10:06:05

Firmante: RUBIO SOLER, LUIS JAVIER  
Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015.  
Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) bb6a7a5d-aa03-e723-102673995047

