

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS POR EL QUE SE FIJAN LAS CONDICIONES PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA DE REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS A USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (SAS) EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.

1. OBJETO DEL ACUERDO MARCO

El objeto del acuerdo marco es fijar las condiciones para la prestación de servicios de asistencia sanitaria, de carácter complementario a la prestada en centros propios, a usuarios del Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios y servicios privados de la provincia de Cádiz, de la Comunidad Autónoma de Andalucía, y se centrará en las actuaciones que se describen a continuación:

1. Prestación de asistencia sanitaria para la realización de pruebas diagnósticas, de los siguientes procedimientos más prevalentes en la lista de espera: endoscopias, colonoscopias, polipectomía endoscópica, ecografías y ecografía Doppler, resonancias magnéticas (RM), tomografía axial computarizada (TAC), tomografía por emisión de positrones (PET-TAC), electromiografía, mamografía, gammagrafía y la lectura y emisión de informes de los procedimientos radiodiagnósticos (RM, TC y PET-TAC), conforme a los servicios específicamente contratados, a usuarios del SAS en la provincia de Cádiz, de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. La actividad sanitaria complementaria objeto de este acuerdo marco se ajustará a los 34 lotes con sus correspondientes agrupaciones, definidos en este acuerdo marco y la prestación asistencial se desarrollará con arreglo a las normas, procesos o recomendaciones de la Consejería competente en materia de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, para la prestación de asistencia y muy específicamente a las recogidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas y/o en su caso, a lo regulado en la Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarifación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios.

El presente expediente tiene por objeto la celebración de un acuerdo marco para para la selección de proveedores de servicios sanitarios y el establecimiento de todas las condiciones técnicas y económicas para la realización de la prestación de los mencionados servicios de asistencia sanitaria de carácter complementario a la prestada en centros propios.

En todos los casos, la suscripción de los contratos basados de prestación de servicios sanitarios se realizará teniendo en cuenta, los principios de complementariedad, optimización de recursos sanitarios propios, necesidades de atención en cada momento, así como la adecuada coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados y obedece sin duda al objetivo del Servicio Andaluz de Salud de seguir cumpliendo con los fines institucionales que tiene encomendados, con pleno sometimiento a los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad social y medioambiental.

En función de las necesidades del Servicio Andaluz de Salud los usuarios serán remitidos a los centros adjudicatarios de los contratos basados conforme a las previsiones y condiciones fijadas en el acuerdo marco definido en los pliegos.

La adjudicación de contratos basados del acuerdo marco podrán ser bien sin nueva licitación o con nueva licitación, de acuerdo con el artículo 221 de la LCSP.

El procedimiento de adjudicación de este expediente será el Procedimiento Abierto, en orden a fomentar la máxima participación y concurrencia al mismo por parte de los licitadores, ya que todo empresario interesado podrá presentar su proposición.

En caso de discrepancia entre el contenido del PCAP y el de cualquiera de los restantes documentos contractuales, prevalecerá el contenido de aquél.

2. DESCRIPCIÓN DE LOTES

La división en lotes que se propone en el presente acuerdo marco se realiza en función de cada una de las prestaciones de asistencia sanitaria diagnóstica necesarias en función de las necesidades asistenciales y capacidad de la oferta, así como, de la accesibilidad de la prestación diagnóstica a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud, de tal forma que permita disponer de un número ilimitado de contratistas adjudicatarios para cada lote.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 99 de la LCSP, el objeto del presente acuerdo marco se han establecido los siguientes lotes/grupaciones, para cubrir las necesidades de actividad diagnóstica de los usuarios del Servicio Andaluz de Salud.

Se han realizado agrupaciones de lotes atendiendo a dos criterios, por un lado, el área de conocimiento del personal facultativo que realiza la prueba y por otro la necesidad de un determinado equipo para su ejecución, justificándose las distintas agrupaciones de lotes del acuerdo marco dada sus características homogéneas y complementarias entre sí de las mismas áreas funcionales y susceptibles de realizar en un mismo acto, no limitándose la concurrencia de licitadores.

Se han definido los siguientes lotes y agrupaciones:

Agrupación	Lote	Descripción	GC
1	1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SIN BIOPSIA	F97136
1	2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	F97137
1	3	COLONOSCOPIA SIN BIOPSIA	F97138
1	4	COLONOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	F97139
1	5	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO GRUEGO (incluye estudio AP)	F97140
2	6	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DE LA CABEZA Y CUELLO (ECOGRAFÍA DOPPLER TSA)	F97045
2	7	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL APARATO URINARIO (ECOGRAFÍA DOPPLER RENAL)	F97047
2	8	OTRAS ECOGRAFÍAS: Incluyen las que se realizan en modo B de región cervical, torácica (incluyendo mamas y axilas), abdomen, aparato locomotor, genitourinario o partes blandas	F97048
3	9	DOPPLER DE UNA REGIÓN PERIFÉRICA (arterial o venoso)	F97051
3	10	DOPPLER DE DOS REGIONES PERIFÉRICAS (arterial o venoso)	F97052



Sanidad, Presidencia
y Emergencias

Central Provincial de Compras de Cádiz – Servicio Andaluz de Salud

3	11	DOPPLER DE MÁS DE DOS REGIONES PERIFÉRICAS (arterial o venoso)	F97053
4	12	Resonancia Magnética con Contraste Intravenoso (RM c/c)	F98758
4	13	Resonancia Magnética sin Contraste Intravenoso (RM s/c)	F98759
4	14	Lectura e Informe de procedimientos radiodiagnósticos (RM c/c)	F98767
4	15	Lectura e Informe de procedimientos radiodiagnósticos (RM s/c)	F98768
5	16	Tomografía Axial Computarizada con Contraste Intravenoso (TC c/c)	F00588
5	17	Tomografía Axial Computarizada sin Contraste Intravenoso (TC s/c)	F00590
5	18	Lectura e informe de procedimientos radiodiagnósticos (TAC c/c)	F98769
5	19	Lectura e informe de procedimientos radiodiagnósticos (TAC s/c)	F98770
6	20	PET-TAC Colina	F46227
6	21	PET-TAC con Fluorodesoxiglucosa (FDG)	F64298
6	22	PET-TAC con Flúor-Antígeno Prostático Específico Membrana (PSMA)	F64301
6	23	PET-TAC Fluorbetaben	F64299
6	24	PET-TAC Fluordopa	E99925
6	25	Lectura e Informe de Procedimientos Radiodiagnósticos - PET-TAC	F99389
7	26	ELECTROMIOGRAFIA (Electromiografía bilateral)	F97057
7	27	ELECTROMIOGRAFIA SIMPLE (Estudio síndrome del túnel carpiano o Electromiografía simple)	F97058
	28	MAMOGRAFÍA	F97144
	29	GAMMAGRAFÍA	F97163



	30	<p>Estudios complejos de RM:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudio RM angiográfico de ambos miembros inferiores.• Estudio RM angiográfico de dos o más segmentos vasculares contiguos.• Estudio RM dinámico de mama (RM de mama sin y con contraste).• Estudio RM de corazón. Morfología y/o función (Cardioresonancia sin y/o con contraste).• Estudio RM artrográfico directo (Artroresonancia).• Estudio RM multiparamétrico de próstata.• Estudio RM hepático con contraste específico hepato-biliar.• Estudio RM neurográfico sin y/o con contraste.• Estudio RM cerebral o de medula espinal que incluya Imagen por Tensor de Difusión (DTI).• Estudio RM que incluya espectroscopia cerebral.• Estudios RM con sedación o anestesia en que se precisará justificación clínica.	F98760
	31	<p>Estudios “especiales” de RM que incluyan técnicas avanzadas/complementarias:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudio RM funcional cerebral [mediante adquisición de la señal BOLD (Blood Oxygen-Level Dependent)] con o sin DTI y/o espectroscopia.• Estudio RM de corazón. Morfología, función, perfusión y viabilidad; con stress (RM cardíaca con estrés).• Estudio RM de corazón que incluya estudio paramétrico (T2*, mapeo T1/T2) y/o valoración cuantitativa: 4D flow, strain (Estudio cardíaco con flujo 4D y/o mapeos cardíacos).• Estudio RM que incluya secuencias CEST (transferencia por saturación de intercambio química).• Estudio RM que incluya mapeos no cardíacos T1 y T2 que precisará justificación clínica.• Estudio RM que incluya elastografía hepática o de otros órganos que precisará justificación clínica.• Estudio RM de cuerpo completo sin y/o con contraste.	F98761
	32	<p>Estudios complejos de TAC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudio TAC angiográfico de miembros inferiores.• Estudio TAC coronario sin y con contraste (angiografía). Incluye cuantificación de calcio, morfología y función cardíaca.• Estudio TAC sin y/o con contraste de más de tres regiones anatómicas.	F98764



		<ul style="list-style-type: none">• Estudio TAC cardiaco. Morfología y función. Incluye cuantificación de calcio. (Perfusión miocárdica).• Estudio TAC que incluya perfusión de órgano completo (no cerebral ni cardiaco).• Estudio TAC para la planificación de intervencionismo sobre cardiopatía estructural con sector aortoiliaco (Protocolo TAVI).• Estudios TAC con sedación o anestesia en que se precisará justificación clínica.	
	33	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL CORAZÓN	F97046
	34	Estudios especiales con Ecografía (Elastografía hepática de transición controlada (VCTE) o equivalente, Biopsias guiadas por Ecografía y Ecografías con contraste)	F98757

3. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PARA CADA UNO DE LOS LOTES

A continuación, se definen cada uno de los servicios sanitarios, si bien y con carácter general, todos ellos incluyen:

- La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario con titulación oficial y, en caso de titulación expedida en el extranjero, homologada o en trámite de homologación.
- Aquellas actuaciones, materiales y fungibles encaminados a la realización del procedimiento, salvo pacto en contrario, que así lo determinara. Las complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial.
- El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.
- La utilización de quirófanos y gastos de anestesia.
- El material endoprotésico que requiera la intervención y que necesariamente se encontrará en el catálogo de los aprobados por el Servicio Andaluz de Salud.
- Los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.
- Y todas aquellas prestaciones que, sin haber sido mencionada en los apartados anteriores, fueran inherentes al proceso terapéutico y/o diagnóstico.

3.1 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos específicos

Son prestaciones de salud que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos y terapéuticos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente que ha sido solicitada por un servicio sanitario autorizado y se pueden realizar tanto de manera ambulatoria como a través de la hospitalización del paciente.

Se incluyen los procedimientos donde la capacidad de respuesta del Sistema Sanitario Público Andaluz está más limitada, todos ellos clasificados en la Orden de 23 de febrero de 2023, por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios (última modificación publicada en el BOJA núm. 94 de 16 de mayo de 2024) y todas las modificaciones posteriores que pudieran producirse.

Para las pruebas de imagen se utilizará el Código que figura en el catálogo de pruebas de diagnóstico por imagen (PDI) y para las pruebas funcionales el código específico usado en el Servicio andaluz de Salud.

4. RECURSOS DEL CENTRO

El centro dispondrá para el cumplimiento del objeto de contratación de los recursos materiales y el equipamiento –general y clínico-, necesarios, así como del personal facultativo, enfermería y técnico sanitario y no sanitario que sea preciso, para el desarrollo de estas actividades, con eficiencia, eficacia y profesionalidad.

El personal facultativo deberá estar en posesión de la titulación de la especialidad cuya área de conocimiento le habilite para la realización de la prueba. Así mismo, los técnicos especialistas deben ser los correspondientes al tipo de prueba del lote o agrupación a la que se opte. Se recogen las categorías profesionales necesarias para cada agrupación y/o lote.

AGRUPACIÓN	LOTE	DESCRIPCIÓN	Categorías de Personal Necesario
1	1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SIN BIOPSIA	FEA Aparato Digestivo, DUE y TCAE
	2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	
	3	COLONOSCOPIA SIN BIOPSIA	
	4	COLONOSCOPIA CON BIOPSIA (incluye estudio AP)	
	5	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO GRUESO (incluye estudio AP)	
2	6	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DE LA CABEZA Y CUELLO (ECOGRAFIA DOPPLER DE TSA)	FEA Radiodiagnóstico y TER/TCAE
	7	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL APARATO URINARIO (ECOGRAFIA DOPPLER RENAL)	
	8	OTRAS ECOGRAFIAS	
3	9	DOPPLER DE UNA REGIÓN PERIFÉRICA (arterial o venoso)	FEA radiodiagnóstico y TER/TCAE
	10	DOPPLER DE DOS REGIONES PERIFÉRICAS (arterial o venoso)	



	11	DOPPLER DE MÁS DE DOS REGIONES PERIFÉRICAS (arterial o venoso)	
4	12	Resonancia Magnética Con Contraste Intravenoso (RM c/c)	FEA Radiodiagnóstico, TER y DUE
	13	Resonancia Magnética Sin Contraste Intravenoso (RM s/c)	
	14	Lectura e informe de procedimientos Radiodiagnósticos – RM c/c	FEA Radiodiagnóstico
	15	Lectura e informe de procedimientos Radiodiagnósticos – RM s/c	
5	16	Tomografía Axial Computarizada Con Contraste Intravenoso (TC c/c)	FEA Radiodiagnóstico, TER y DUE
	17	Tomografía Axial Computarizada Sin Contraste Intravenoso (TC s/c)	
	18	Lectura e Informe de procedimientos Radiodiagnósticos – TC c/c	FEA Radiodiagnóstico
	19	Lectura e Informe de procedimientos Radiodiagnósticos – TC s/c	FEA Radiodiagnóstico
6	20	PET-TC Colina	FEA Medicina Nuclear y TEMN
	21	PET-TC con Fluorodesoxiglucosa (FDG)	
	22	PET-TC Flúor-Antígeno Prostático Específico Membrana (PSMA)	
	23	PET-TC Fluorbetaben	
	24	PET-TC Fluordopa	



	25	Lectura e Informe de procedimientos Radiodiagnósticos – PET-TAC	FEA Medicina Nuclear
7	26	ELECTRONEUROMIOGRAFÍA (o “Electromiografía bilateral”)	FEA de Neurofisiología Clínica y TCAE
	27	ELECTRONEUROGRAFIA (estudio síndrome del túnel carpiano o “Electromiografía Simple”)	FEA de Neurofisiología Clínica y TCAE
-	28	MAMOGRAFIA	FEA Radiodiagnóstico y TER
-	29	GAMMAGRAFÍA	FEA Medicina Nuclear y TEMN
-	30	Estudios complejos de RM: <ul style="list-style-type: none">• Estudio RM angiográfico de ambos miembros inferiores.• Estudio RM angiográfico de dos o más segmentos vasculares contiguos.• Estudio RM dinámico de mama (RM de mama sin y con contraste).• Estudio RM de corazón. Morfología y/o función (Cardioresonancia sin y/o con contraste).• Estudio RM artrográfico directo (Artroresonancia).• Estudio RM multiparamétrico de próstata.• Estudio RM hepático con contraste específico hepatobiliar.• Estudio RM neurográfico sin y/o con contraste.• Estudio RM cerebral o de medula espinal que incluya Imagen por Tensor de Difusión (DTI).• Estudio RM que incluya espectroscopia cerebral.• Estudios RM con sedación o anestesia en que se precisará justificación clínica.	FEA Radiodiagnóstico y Anestesia, DUE y TER



-	31	<p>Estudios “Especiales” de RM que incluyan técnicas avanzadas/complementarias:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudio RM funcional cerebral [mediante adquisición de la señal BOLD (Blood-Oxygen-Level Dependent)] con o sin DTI y/o espectroscopia.• Estudio RM de corazón. Morfología, función, perfusión y viabilidad; con stress (RM cardiaca con estrés).• Estudio RM de corazón que incluya estudio paramétrico (T2*, mapeo T1/T2) y/o valoración cuantitativa: 4D flow, strain. (Estudio cardiaco con flujo 4D y/o mapeos cardiacos)• Estudio RM que incluya secuencias CEST (transferencia por saturación de intercambio química).• Estudio RM que incluya mapeos no cardiacos T1 y T2 que precisará justificación clínica.• Estudio RM que incluya elastografía hepática o de otros órganos que precisará justificación clínica.• Estudio RM de cuerpo completo sin y/o con contraste.	FEA Radiodiagnóstico, DUE y TER
-	32	<p>Estudios complejos de TAC:</p> <ul style="list-style-type: none">• Estudio TC angiográfico de aorta abdominal y miembros inferiores.• Estudio TC coronario sin y con contraste (angiografía). Incluye cuantificación de calcio, morfología y función cardiaca.• Estudio TC sin y/o con contraste de más de tres regiones anatómicas.• Estudio TC cardiaco. Morfología y función. Incluye cuantificación de calcio. (Perfusión miocárdica).• Estudio TC que incluya perfusión de órgano completo (no cerebral ni cardiaco).• Estudio TC para la planificación de intervencionismo sobre cardiopatía estructural con sector aortoilíaco (Protocolo TAVI).	FEA Radiodiagnóstico y Anestesia, DUE y TER



		<ul style="list-style-type: none">Estudios TC con sedación o anestesia en que se precisará justificación clínica.	
-	33	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL CORAZÓN	FEA Cardiología y TER/TCAE
-	34	Estudios especiales con Ecografía (Fibroscan: Elastografía hepática de transición controlada (VCTE) o equivalente, Biopsias guiadas por Ecografía y Ecografías con contraste)	FEA Radiodiagnóstico y TER.

Glosario de términos: Facultativo Especialista de Área: FEA, Diplomado Universitario en Enfermería: DUE, Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería: TCAE, Técnico Especialista en Radiodiagnóstico: TER, Técnico Especialista en Medicina Nuclear: TEMN.

El centro garantizará que la información clínica, e imagen si la hubiera, resultante de la atención al paciente se integre en su historia clínica facilitando que esta sea visualizada en la historia de salud electrónica del sistema sanitario público de Andalucía, así como, en todos aquellos sistemas de información que el SAS requiera encaminados al control y mejor prestación asistencial, para lo que la empresa adjudicataria tendrá que realizar las adaptaciones necesarias en su sistema de información que sea interoperable con el ecosistema TIC corporativo del SAS y se integre con el mismo a través de los mecanismos identificados en la Normativa y Catálogo de Servicios de interoperabilidad descritos en el anexo de cláusulas TIC de este pliego de prescripciones técnicas.

Todas las mejoras que sean incorporadas al centro por la persona contratista, en lo relativo a instalaciones, equipos y dispositivos o a la ampliación de los existentes, que afecten a la agilidad, a la mejora de la gestión o de la habitabilidad de los pacientes, en relación con los servicios contratados, quedarán incluidos en el contrato, previa autorización expresa del Órgano de Contratación.

El Centro se reconoce con capacidad para atender los procesos y procedimientos de las especialidades que corresponden especificados en este Pliego y las urgencias que pudieran derivarse como consecuencia de la realización de dichos procedimientos.

El Centro dispondrá de certificación emitida por el órgano competente de la Administración que acredite el cumplimiento de la normativa vigente en materia de seguridad y protección civil en instalaciones públicas y más concretamente sobre protección contra las radiaciones ionizantes y si cumple normativa en materia de blindaje, actualmente ya que las indicaciones de uso han aumentado siendo necesario confirmar la dosis de irradiación ambiental (Real Decreto 1029/2022, de 20 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre protección de la salud contra los riesgos derivados de la exposición a las radiaciones ionizantes y Real Decreto 1217/2024, de 3 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas y otras actividades relacionadas con la exposición a las radiaciones ionizantes).

Deberá garantizarse la accesibilidad fácil del paciente a las áreas donde se precise, teniendo en cuenta que puedan producirse a pie, en silla de ruedas, camilla o por cualquier otro medio que sustituyera la función ambulatoria, debiendo preverse, en consecuencia, la necesidad de que el acceso sea practicable para vehículos de transporte sanitario, habilitando áreas donde la transferencia del paciente desde la ambulancia se realice adecuadamente.

El Centro deberá contar con espacios suficientemente amplios que garanticen la confortabilidad y la seguridad del paciente, diferenciando las siguientes zonas:

- Zona de recepción.
 - Zona de espera que permita la entrada de sillas de ruedas y camillas.
 - Zona de exploración.
 - Zona de control.
 - Aseos diferenciados por sexos.
 - Área terapéutica de acuerdo con el Reglamento de protección Sanitaria contra radiaciones ionizantes.
- Contará con:

- Zona de consultas médicas:
 - ❖ Consulta médica/despacho para el facultativo especialista, con el espacio físico suficiente, debiendo contar con un correcto sistema de ventilación/calefacción, lavabo, sillas, camilla, biombo y el utillaje necesario para una adecuada exploración física del paciente.
 - ❖ Sala polivalente (sala de curas/consulta de enfermería, recuperación del paciente).
- Instalaciones con el equipamiento necesario para la realización de pruebas diagnósticas a las que concurran.
- Cabina/vestuario para el paciente.
- Zona de recuperación de pacientes tras la realización de la prueba.
- Área de servicios generales: eliminación de residuos, almacenes, seguridad y mantenimiento, etc.

El centro deberá aportar la suficiente información y documentación sobre los aspectos generales de los equipos: (Anexo V, Anexo V-bis)

- Marca, modelo, año de fabricación y de actualizaciones del equipo, y copia simple del contrato de mantenimiento y especificación de las condiciones del mismo, periodicidad y vigencia.
- Las especificaciones técnicas mínimas de los equipos de diagnóstico incluidos en las diferentes agrupaciones y/o lotes, serán las siguientes:

AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
1	1	TORRE ENDOSCOPIA	- Componentes: procesador de vídeo, fuente de luz, monitor, insuflador, sistema de aspiración e irrigación, unidad electroquirúrgica.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
	2		- Endoscopio para digestivo (GastroscoPIO)
	3		- Endoscopio para duodeno (Duodenoscopia)
	4		- Endoscopio para colon (Colonoscopia)
	5		- Incluir protocolos de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información. - Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado. - Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
2	6	ECÓGRAFO	- Doppler color pulsado. - Modo M. - Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.
	7		- Profundidad de escaneo al menos de 35 cm. - Rango dinámico mínimo 250 dB. - Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.
	8		- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación. - Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
3	9	ECÓGRAFO	- Doppler color pulsado. - Modo M.
	10		- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.
	11		- Profundidad de escaneo al menos de 35 cm. - Rango dinámico mínimo 250 dB. - Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
			<ul style="list-style-type: none">- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.
4	12	RM	<ul style="list-style-type: none">- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa- Campo magnético: Para extremidades $>0,3$ T; Con tres direcciones de libertad o diámetro interior gantry ≥ 70 cm $\geq 0,4$ T; resto $\geq 1,5$ T- Gradiente, para extremidades ≥ 20 mT/m; resto ≥ 25 mT/m- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
	13		
	14		
	15		
5	16	TAC	<ul style="list-style-type: none">- Anchura (física) del detector mínima 3,7 cm, u otro valor de la anchura que obtenga un resultado clínico equivalente.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Informe estructurado de dosis en cabecera DICOM.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Certificado de la inscripción de la instalación en el Registro de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico de Andalucía, junto con las modificaciones que se hayan podido realizar en la instalación, que refleje



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
	17		fielmente el estado vigente de la instalación registrada. - Certificado del Consejo de Seguridad Nuclear de la autorización como Servicio de Protección Radiológica o Unidad Técnica de Protección Radiológica de la empresa que tenga contratada el titular de la instalación. - Autorización de funcionamiento por parte de la autoridad competente en la materia. - Certificado emitido por SPR/UTPR de la vigilancia de los niveles de radiación, según lo establecido en el artículo 18, apartado d), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días. - Certificado emitido por SPR/UTPR según lo establecido en el artículo 18, apartado e), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.
	18		- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.
	19		- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
6	20	PET-TAC	- Adquisición analógica y/o digital. - Anchura (física) del detector mínima 15 cm.
	21		- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información. - Reconstrucción de imagen iterativa en el PET.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
	22		
	23		
	24		<ul style="list-style-type: none">- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.
	25		<ul style="list-style-type: none">- Certificado de la inscripción de la instalación en el Registro de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico de Andalucía, junto con las modificaciones que se hayan podido realizar en la instalación, que refleje fielmente el estado vigente de la instalación registrada.- Certificado del Consejo de Seguridad Nuclear de la autorización como Servicio de Protección Radiológica o Unidad Técnica de Protección Radiológica de la empresa que tenga contratada el titular de la instalación.- Autorización de funcionamiento por parte de la autoridad competente en la materia.- Certificado emitido por SPR/UTPR de la vigilancia de los niveles de radiación, según lo establecido en el artículo 18, apartado d), del RD 1085/2009,
7	26	ELECTRONEUR OMIÓGRAFO	<ul style="list-style-type: none">- Electromiografía (grabación y reproducción automática de registros EMG, barrido libre, análisis de unidades motoras, visualización completa del patrón interferencial y EMG de fibra aislada).- Electroneurografía (Estudios de conducción nerviosa sensitiva y motora, y estimulación repetitiva).- Reflejos (Onda F, Reflejo H, Blink Reflex)- Posibilidad de visualizar en tiempo real la señal adquirida, cambiar parámetros y almacenarlos.- Posibilidad de aplicar nuevos filtros en modo revisión de una señal ya adquirida.
	27		<ul style="list-style-type: none">- Impedancia superior a 100 MΩ, ruido inferior a 0.4 μV RMS y factor de rechazo en modo común (CMRR) mayor a 100 dB en modo de aislamiento.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
			<ul style="list-style-type: none">- Mínimo 4 canales aislados (ampliable a 8), con amplificador de alta calidad y conversión A/D de al menos 16 bits- Tasa de muestreo mínima de 30 kHz por canal- Estimulador Eléctrico: Al menos un canal monofásico/bifásico con corriente constante.
	28	MAMÓGRAFO	<ul style="list-style-type: none">- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo Mamógrafo digital.- Podrá realizar mamas con prótesis mamarias.- Liberación automática de la compresión al final de la exposición.- Liberación automática de la compresión en caso de fallo del equipo.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Informe estructurado de dosis en cabecera DICOM- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Certificado de la inscripción de la instalación en el Registro de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico de Andalucía, junto con las modificaciones que se hayan podido realizar en la instalación, que refleje fielmente el estado vigente de la instalación registrada.- Certificado del Consejo de Seguridad Nuclear de la autorización como Servicio de Protección Radiológica o Unidad Técnica de Protección Radiológica de la empresa que tenga contratada el titular de la instalación.- Autorización de funcionamiento por parte de la autoridad competente en la materia.- Certificado emitido por SPR/UTPR de la vigilancia de los niveles de radiación, según lo establecido en el artículo 18, apartado d), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
			<ul style="list-style-type: none">- Certificado emitido por SPR/UTPR según lo establecido en el artículo 18, apartado e), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
-	29	GAMMAGRAFÍA	<ul style="list-style-type: none">- Dos detectores.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Certificado de la inscripción de la instalación en el Registro de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico de Andalucía, junto con las modificaciones que se hayan podido realizar en la instalación, que refleje fielmente el estado vigente de la instalación registrada.- Certificado del Consejo de Seguridad Nuclear de la autorización como Servicio de Protección Radiológica o Unidad Técnica de Protección Radiológica de la empresa que tenga contratada el titular de la instalación.- Autorización de funcionamiento por parte de la autoridad competente en la materia.- Certificado emitido por SPR/UTPR de la vigilancia de los niveles de radiación, según lo establecido en el artículo 18, apartado d), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.- Certificado emitido por SPR/UTPR según lo establecido en el artículo 18, apartado e), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
-	30	RM	<ul style="list-style-type: none">- Campo magnético: Para extremidades $>0,3$ T; Con tres direcciones de libertad o diámetro interior gantry ≥ 70 cm $\geq 0,4$ T; resto $\geq 1,5$ T- Gradiente, para extremidades ≥ 20 mT/m; resto ≥ 25 mT/m- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.
-	31		<ul style="list-style-type: none">- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable del mantenimiento del equipo, por la empresa autorizada que tenga encomendado dicho mantenimiento, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
-	32	TAC	<ul style="list-style-type: none">- Anchura (física) del detector mínima 3,7 cm, u otro valor de la anchura que obtenga un resultado clínico equivalente.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Informe estructurado de dosis en cabecera DICOM.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Certificado de la inscripción de la instalación en el Registro de instalaciones de rayos X de diagnóstico médico de Andalucía, junto con las modificaciones que se hayan podido realizar en la instalación, que refleje fielmente el estado vigente de la instalación registrada.- Certificado del Consejo de Seguridad Nuclear de la autorización como Servicio de Protección Radiológica o Unidad Técnica de Protección Radiológica de la empresa que tenga contratada el titular de la instalación.- Autorización de funcionamiento por parte de la autoridad competente en la materia.- Certificado emitido por SPR/UTPR de la vigilancia de los niveles de radiación, según lo establecido en el artículo 18, apartado d), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.- Certificado emitido por SPR/UTPR según lo establecido en el artículo 18, apartado e), del RD 1085/2009, de 3 de julio, por el que se aprueba el Reglamento sobre instalación y utilización de aparatos de rayos X con fines de diagnóstico médico. El certificado debe haber sido emitido en los últimos 365 días.



AGRUPACIÓN	LOTE	EQUIPO DIAGNÓSTICO	REQUISITOS MÍNIMOS
			<ul style="list-style-type: none">- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable de mantenedor equipo, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
-	33	ECOGRAFÍA DIAGNÓSTICA DEL CORAZÓN	<ul style="list-style-type: none">- Doppler color pulsado.- Modo M.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Profundidad de escaneo al menos de 35 cm.- Rango dinámico mínimo 250 dB.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable de mantenedor equipo, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.
-	34	Estudios especiales con Ecografía (Fibroscan: Elastografía hepática de transición controlada (VCTE) o equivalente, Biopsias guiadas por Ecografía y Ecografías con contraste)	<ul style="list-style-type: none">- Doppler color pulsado.- Modo M.- Incluir protocolo de comunicación HL7, DICOM (E) o sistema alternativo que garantice la posibilidad de intercambio de información.- Profundidad de escaneo al menos de 35 cm.- Rango dinámico mínimo 250 dB.- Declaración de Conformidad emitida por el fabricante. Certificado del marcado CE emitido por Organismo Notificado.- Informe favorable de calidad de imagen firmado por fabricante, representante autorizado o agente económico que siga las indicaciones del fabricante, con fecha no anterior a 365 días a fin licitación.- Informe favorable de mantenedor equipo, con fecha no anterior a 90 días a fin licitación.

Aclaración: Los servicios DICOM mínimos e imprescindibles, todos ellos en el rol SCU (Service Class Users), son los siguientes (se citan en inglés, tal como vienen recogidos por DICOM originalmente:

- Basic Grayscale Print Management Meta Service Object Place (SOP) Class.
- Modality Work List Information Model – FIND
- Modality Performed Procedure Step SOP Class.
- Storage Commitment Push Model SOP Class.
- X-Ray Radiation Dose SR (Solo aplicable a las modalidades que emiten radiación ionizante)
- Modality Image Storage (Existe un SOP de Image Storage para cada modalidad, por lo que deberá aportarse el DICOM Conformance Statement del SOP Image storage, en el rol SCU, para cada modalidad ofertada).

- Memoria descriptiva y documentos que acrediten las características del equipo o de los equipos e instalaciones del Centro y los controles y autorizaciones preceptivas. La extensión máxima de cada Memoria funcional será de 100 páginas (50 hojas) tamaño A4, con letra Arial o similar y tamaño mínimo de 11. Dentro de estas páginas no se computan la portada ni el índice y, tampoco, los anexos que incluyan los documentos que justifiquen las características técnicas de los equipos ofertados.

- El equipamiento, aparataje e instrumental disponible en el centro deberá estar en perfecto estado de funcionamiento, en número suficiente y adecuado, para que posibilite la realización de todos los procedimientos de cada uno de los lotes o agrupaciones a los que liciten presente acuerdo marco.

Asimismo, se mantendrá un nivel de innovación de acuerdo a los avances tecnológicos que hayan acreditado evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínicas. La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico permanente y de mantenimiento para reducir al mínimo los tiempos de parada de los equipos. Igualmente, la entidad ofertante se responsabilizará de la calidad de su funcionamiento, de acuerdo con las instrucciones de cada suministrador y del establecimiento de las condiciones que, aun no suponiendo un paro en la actividad, puedan comprometer la calidad de los procedimientos y/o la seguridad de los pacientes.

El centro deberá disponer de Contrato para retirada de residuos sanitarios. El órgano de contratación podrá solicitar en cualquier momento la documentación acreditativa del cumplimiento de este aspecto.

El centro deberá contar con un Plan de Autoprotección tal y como se exige en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, y en el R.D. 393/2007, de 23 de marzo, por el que se aprueba la Norma Básica de Autoprotección de los centros, establecimientos y dependencias dedicados a actividades que puedan dar origen a situaciones de emergencia. El órgano de contratación podrá solicitar en cualquier momento la documentación acreditativa del cumplimiento de este aspecto.

5. RECURSOS HUMANOS:

El Centro deberá disponer de todo el personal necesario para poder prestar el servicio contratado. El órgano de contratación podrá solicitar en cualquier momento la documentación acreditativa de todos los profesionales que se encuentren prestando el servicio o lo hayan prestado en algún momento de la duración del contrato.

El Centro deberá certificar la no vinculación del personal con el que cuenta, al SAS o a cualquiera de las Administraciones Públicas.

6. DESARROLLO DEL SERVICIO

6.1. La derivación de pacientes para la prestación de asistencia sanitaria en el centro contratado será realizada por los centros del Servicio Andaluz de Salud a través de las unidades específicamente autorizadas.

6.2. Los pacientes derivados para la realización de un procedimiento diagnóstico deberán estar inscritos previamente en el correspondiente Registro Oficial del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

6.3. En cualquier caso, en las derivaciones de pacientes para su atención en los centros contratados, la Unidad solicitante deberá poner a disposición del centro la información clínica suficiente que permita orientar a los responsables del centro contratado de la atención requerida y de los motivos de la misma, debiendo ser claras, legibles, con la información clínica relevante, en su caso con diagnóstico de presunción, correcta identificación del paciente, incorporando como información complementaria, aquellas características que condicionen una atención especial: menores, pacientes con poca movilidad y/o no colaboradores.

6.4. El facultativo responsable de la realización de la prueba de cada paciente elaborará un Informe completo del procedimiento diagnóstico realizado, acogiéndose a lo establecido en el Real Decreto 572/2023, de 4 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. Estos informes e imágenes deberán ser incluidos por el centro contratado en la historia de salud electrónica del sistema sanitario público de Andalucía, para garantizar así la continuidad asistencial y la disponibilidad de la información asistencial generada en régimen de actividad contratada. **Solo se considerará realizado el procedimiento diagnóstico o prueba funcional cuando los informes e imágenes estén disponibles en la historia de salud digital.**

En el caso de que hubiese estudios previos disponibles en Diraya y/o PDI, se debe especificar este hecho y se debe realizar un estudio comparativo con los mismos, correlacionando en todo caso los estudios anteriores con los hallazgos en el actual y recogiendo dicha información en el informe clínico. En el caso de no disponer de estudios previos, también se debe indicar este hecho en el informe.

6.5. Los centros contratados comunicarán a la persona designada por el centro que deriva el paciente de manera fehaciente en caso de aparición de algún diagnóstico de malignidad o alguna otra circunstancia clínica que comprometa al pronóstico vital del paciente (alergias, eventos cardiacos, etc.).

6.6. La realización de las pruebas diagnósticas recogidas en el presente acuerdo marco (todas las agrupaciones y lotes), se hará conforme al plazo establecido, contando desde que se produce la derivación al centro contratado:

SERVICIO	PLAZO MÁXIMO DE REALIZACIÓN E INFORME
Pruebas Diagnósticas	15 días naturales

6.7. Igualmente, para los lotes 14, 15, 18, 19 y 25 (Lectura e Informes de procedimientos radiodiagnósticos), el centro deberá remitir los informes en un plazo no superior a 15 días naturales.

6.8. El contratista utilizará para los estudios que lleve a cabo los protocolos clínicos de exploración que desde el Servicio Andaluz Salud se definan, la tecnología que disponga lo permita y se le hagan saber de forma fehaciente. Dichos protocolos, aplicados en los equipos del contratista, poseerán la misma denominación (con el sufijo 'SAS' para evitar confusión con protocolos propios) y características de configuración que se especifique en la comunicación que el Responsable del Contrato le traslade. Esta acción permitirá que los estudios realizados bajo este expediente posean niveles de respuesta diagnóstica y de dosis ionizante, o de otro tipo, similares a los obtenidos con medios propios del SAS.

6.9. En caso de que el SAS no traslade dichos protocolos, el contratista aplicará los que la bibliografía científica, guía o recomendaciones de sociedades científicas o su conocimiento en la materia, defina en cada momento, y siempre que den respuesta a la especificidad del estudio solicitado. En cuestiones de calidad y utilidad de la prueba para establecer un diagnóstico, el órgano de contratación se reserva el derecho a realizar controles de calidad sistemáticos y/o aleatorios, estableciéndose unas penalidades por estudios que se consideren no diagnósticos por falta de calidad.

6.10. El aviso de la cita se debe realizar de una manera que garantice su recepción, y de forma que se pueda confirmar de manera fehaciente la aceptación de la cita, siendo la vía de comunicación preferiblemente por llamada telefónica. En el caso de no poder contactar con el usuario, se debe informar al centro derivador sobre este hecho, para que puedan comprobar que los datos de contacto estén actualizados.

7. ATENCIÓN AL CIUDADANO

El Centro orientará sus servicios a la atención de los ciudadanos y a tal efecto:

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

7.2. El paciente deberá expresar su conformidad para ser atendido en el Centro Contratado, sin perjuicio del consentimiento informado que el Centro Contratado deba recabar del usuario en el proceso de asistencia, de acuerdo con la Ley 41/2002, de 4 de noviembre y el art. 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril.

7.3. El centro contratado dispondrá por escrito de un programa actualizado de recepción y acogida de enfermos, que garantice en todo momento la identificación inequívoca del paciente.

7.4. El centro contratado mantendrá expuesta en lugar visible para los pacientes que sean atendidos en el mismo, información sobre los derechos y deberes de los usuarios, establecidos en la vigente Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

7.5. El Centro contratado garantizará para los pacientes derivados, los aspectos contemplados en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad que correspondan, y la igualdad en la atención de todos los pacientes sin más diferencias que las inherentes a la naturaleza del proceso patológico.

7.6. Asimismo, el centro o servicio contratado velará porque los enfermos y familiares se encuentren, durante su estancia en el mismo, lo más confortablemente posible, tanto en las salas de diagnóstico como en zonas comunes, respetando de forma aceptable sus hábitos de vida, privacidad y trato. Especialmente se extremarán las medidas sanitarias frente al tabaquismo, según la Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.

7.7. Se garantizará un tiempo de respuesta a las reclamaciones y sugerencias que se presenten en un plazo máximo de 10 días, desde la recepción de estas, según lo establecido en la normativa vigente.

7.8. Con carácter mensual el centro remitirá al Servicio de Atención al Usuario del hospital SAS que haya derivado al paciente, copia de las reclamaciones efectuadas de los pacientes atendidos en virtud de este contrato y de su oportuna contestación, así como de las medidas adoptadas por el centro en relación a estas.

7.9. En el plazo de 10 días, desde la solicitud por parte del paciente, los centros contratados deberán de entregar a los mismos, informe completo de todas las actuaciones llevadas a cabo en el centro, en relación

con su procedimiento y de los resultados obtenidos, con especificación del facultativo responsable por tipo de asistencia.

8. RÉGIMEN ASISTENCIAL

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

- a) Admisión de los pacientes que hayan de ser atendidos. A tal efecto el Centro contratado deberá contar con servicios de cita para la correcta administración de los diferentes procedimientos diagnósticos.
- b) Recomendación de pautas de conducta, ejercicio, hábitos higiénicos y productos sanitarios, que deban ser seguidos por el paciente tanto antes como tras la realización de la prueba.

9 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

9.1 Cada centro contratado dispondrá de un Servicio de Documentación clínica ordenado y sistemático en el que se administrarán las Historias Clínicas de los pacientes y los Registros Clínicos, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 572/2023, de 4 de julio, por el que se modifica el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud. En todo caso, para las personas usuarias del SAS, las referidas Historias y Registros tendrán como identificador principal el Número Único de Historia de Salud de Andalucía (NUHSA). Así mismo el NUHSA será el identificador único de la persona usuaria para su asistencia sanitaria y los correspondientes registros e informes.

9.2 Específicamente el centro dispondrá de bases de datos con los registros objeto del sistema de control de calidad y resultados que figuran en la cláusula 10.3 de este PPT.

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

9.4 El profesional podrá acceder a los datos administrativos de la persona usuaria accediendo a la aplicación de GADU. Así mismo podrá integrar su sistema de Información con el módulo de Base de datos de usuarios del SSPA (BDU), haciendo uso si lo requiriese de los servicios web de consulta, alta, modificación y actualización de datos de las personas usuarias.

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

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

9.6 La empresa deberá adaptar sus sistemas de información y permitir la compatibilidad e interoperabilidad con los sistemas de información corporativos del Servicio Andaluz de Salud, garantizando el correcto funcionamiento e intercambio de información entre los mismos, especialmente aquellos sistemas de información corporativos del SAS implicados directamente con la actividad asistencial desarrollada por los mismos, tal como Historia de Salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía, siendo prioritarios, Cita Web y Pruebas de Diagnóstico por Imagen (PDI), en un plazo máximo de 8 meses desde el inicio del primer contrato basado.

9.7 Antes de que transcurran 6 meses desde el inicio del primer contrato basado, la empresa tendrá en funcionamiento la posibilidad de integrarse con el módulo de Datos Clínicos Centralizado para que sea posible el intercambio de los informes resultantes de las pruebas diagnósticas realizadas. Mientras se articula la solución expresada, se pone a disposición de los centros concertados, el poder enviar dichos informes vía SFTP, de tal manera que, por cada nuevo centro, se solicitará su correcta configuración siguiendo las diferentes pautas en función del tipo de concierto contratado:

Línea 1: se han de seguir de manera secuencial los siguientes subapartados.

1. Alta del centro en Estructura:

a. Desde el Servicio de Conciertos se realizará solicitud a través de cualquiera de los mecanismos de comunicación que ofrece ayudaDIGITAL, así como por correo a Cartera de Servicios para que puedan configurar dicho centro en la aplicación corporativa de Estructura (aplicación troncal para poder utilizar herramientas corporativas indicadas en el párrafo anterior), creándoles las mismas unidades funcionales (UF) y tareas que al resto de centros concertados de su tipología. Para ello la Subdirección de Accesibilidad y Gestión de Centros Hospitalarios debe informar del nuevo centro indicando el tipo de concierto, pruebas funcionales (PPFF) y/o PDI, y que pruebas va a realizar (especialidad), para dar de alta las UF relacionadas.

2. Alta del centro en MACO:

a. Una vez replicada la información de Estructura, vía proceso nocturno automático a MACO, se activarán los diferentes módulos que se van a utilizar. Para ello, se realizará una nueva solicitud a través de cualquiera de los mecanismos de comunicación que ofrece ayudaDIGITAL

b. A continuación, se notificará al TIC provincial (si es PPFF o PDI).

Línea 2: Aplica a conciertos de PPFF y han de seguirse de manera secuencial los siguientes subapartados.

1. Creación de usuario LDAP para poder depositar los informes en las carpetas FTP:

a. Desde el Servicio de Conciertos se realizará solicitud a través de cualquiera de los mecanismos de comunicación que ofrece ayudaDIGITAL para solicitar un Alta de cuenta sin buzón, aportando la información de su centro NICA

2. Creación de carpetas sFTP.

Una vez esté resuelto el punto anterior, será necesario crear la carpeta sFTP específica para que ese centro pueda depositar el fichero: por ello, se creará nueva solicitud a través de cualquiera de los mecanismos de comunicación que ofrece ayudaDIGITAL desde el Servicio de Conciertos para la creación de la misma.

3. Creación de subcarpetas para enlace con EC:

Una vez tramitada el alta en el servicio sFTP, es decir, creación de la carpeta raíz para ese centro concertado, es necesario que el proveedor asistencial cree las subcarpetas con los permisos específicos, así como que actualice los procesos que realizan la tarea de leer de dicho sFTP para llevar el informe a Estación Clínica Hospitalaria del centro SAS correspondiente como origen de la derivación.

9.8 De manera transitoria, para facilitar el acceso a la información de la asistencia y mientras se realizan las tareas de integración, se integrará la información anexando los informes en un formato que permita su consulta en la historia clínica de los usuarios. Para ello se seguirá el procedimiento definido por el SAS. Los profesionales de la empresa contratista para que puedan acceder a la información clínica contenida en Diraya, harán uso del procedimiento de conexión en remoto y usuarios autorizados previsto por el SAS.

9.9 Las empresas adjudicatarias del acuerdo marco estarán obligadas a cumplir las condiciones sobre ciberseguridad e interoperabilidad confiriéndosele el carácter de obligación contractual esencial de conformidad con lo dispuesto en la letra f) del apartado 1 del artículo 211. Se incluye entre las obligaciones de la persona contratista el soporte técnico para el mantenimiento de las funciones de interoperabilidad con los sistemas de información del centro sanitario como PACS, HIS, RIS, etc., hasta la conexión de estos con la red. Además de soporte en seguridad en sistemas de información, es decir en ciberseguridad. En este sentido, la empresa contratista tendrá la obligación de adecuarse a las normativas actuales en materia de ciberseguridad e incorporar este aspecto en sus procedimientos de mantenimiento.

9.10 La empresa deberá remitir el CMBD de las personas usuarias atendidas en virtud de los contratos basados en este acuerdo marco en base al Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, con carácter mensual.

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

9.12 Los centros privados establecen relación con el SAS mediante este contrato de asistencia sanitaria, y en concreto en este caso la integración se establece para los centros con ofertas de pruebas diagnósticas.

9.13 Los requisitos de integración de sistemas de información y comunicación específicos incluidos en esta cláusula, se pueden consultar en la URL de la Junta de Andalucía: <https://ws001.sspa.juntadeandalucia.es/confluence/display/INTERPUB/01.+Normativa>

9.14 Deben respetarse las restricciones de interfaz en las configuraciones propias de los navegadores Chromium para los distintos aplicativos corporativos del SAS, teniendo en cuenta que atendiendo:

- Citación tiene dependencia con el navegador a utilizar ya que como mínimo requeriría un IE8; un IE11 con compatibilidad IE8; o bien, Edge, configurado para apertura en IE11 con compatibilidad IE8
- GADU tiene dependencia con el navegador a utilizar ya que como mínimo requeriría un IE8 o IE11 ambos con compatibilidad IE5; o bien, Edge configurado para apertura en IE11 con compatibilidad IE5. Se estima que a finales de 2025 esté disponible este servicio para navegadores con motor Chromium.
- PDI y Navegador Único permiten el uso de cualquier navegador con motor Chromium, así como que son retrocompatibles con IE11 e IE8.

9. **NORMAS DE CALIDAD**

10.1. El Centro deberá adecuar el modelaje a las normas vigentes en cada momento para el Sistema Sanitario Público de Andalucía, en todo lo referente a identidad y comunicaciones, relacionadas a su actividad objeto

de este contrato. A tal efecto se actuará de conformidad con lo establecido en el Decreto 218/2020, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Manual de Diseño Gráfico para su utilización por el Gobierno y la Administración de la Junta de Andalucía

10.2. En la adecuación del Centro al Plan de Empresas Saludables (PSE), el centro procurará, en los procesos que se desarrollen con cargo a los contratos basados en el presente acuerdo marco, la utilización de productos ecológicos debidamente acreditados.

10.3. Se establecen como objetivos de calidad del centro contratado, los recogidos a continuación.

■ Condiciones del Servicio:

➤ Alcanzar el 100% de informes de los pacientes con los datos completos definidos y su inserción en la historia de salud. **(Todas las agrupaciones y lotes)**

■ Servicios diagnósticos:

❖ NO Superar el 2 % de repetición de prueba por cualquier causa (por ejemplo: mala preparación del paciente, mala calidad de la imagen, falta de contraste...). **(Todas las agrupaciones y lotes)**

❖ NO Superar el 2% de pruebas incompletas (por ejemplo: revisión mediante colono hasta el ciego, extirpación pólipos incompleta...) **(Todas las agrupaciones y lotes)**

➤ Generales

❖ No Superar el 3% de reclamaciones sobre el total de pacientes atendidos en virtud de este acuerdo marco cada contrato basado en el acuerdo marco. **(Todas las agrupaciones y lotes)**

POR EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

EL CONTRATISTA