

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS DEL ACUERDO MARCO CON VARIAS EMPRESAS PARA EL SERVICIO DE ASISTENCIA SANITARIA COMPLEMENTARIA PARA PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, CON APORTACIÓN PARCIAL DE MEDIOS PROPIOS POR PARTE DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, A USUARIOS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD DE LA PROVINCIA SEVILLA, EN CENTROS SANITARIOS Y SERVICIOS PRIVADOS DE LA PROVINCIA DE SEVILLA, MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO Y PRESENTACIÓN ELECTRÓNICA DE OFERTAS.**

**EXPEDIENTE PAAM 105/2024**

## **1. OBJETO DEL CONTRATO**

**1.1.** El objeto del acuerdo marco es la prestación de servicios de asistencia sanitaria mediante la aportación de los medios materiales y personales, excepto los cirujanos que serán del Servicio Andaluz de Salud, necesarios para los procedimientos quirúrgicos 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 Sevilla de la Comunidad Autónoma de Andalucía y se centrará en las actuaciones que se describen a continuación:

a) Prestación de asistencia sanitaria para la realización de los procedimientos quirúrgicos incluidos en el **anexo I** a este PPT. No se incluye los servicios de los cirujanos, que serán prestados por personal del Servicio Andaluz de Salud. Esta asistencia sanitaria se prestará a los usuarios del Servicio Andaluz de Salud inscritos en registro de demanda quirúrgica de los hospitales de la Provincia de Sevilla.

b) La actividad sanitaria complementaria objeto de este acuerdo marco, se ajustará a los procedimientos definidos en este acuerdo, 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 presente 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 tarificación de convenios y conciertos que suscriba el Servicio Andaluz de Salud para la prestación de asistencia sanitaria en centros sanitarios.

En todos los casos, la suscripción del presente acuerdo marco para la 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.

**1.2.** El objeto del contrato se ha dividido en tres lotes, en los que se incluyen los procedimientos quirúrgicos recogidos en el **anexo 1**, atendiendo a dos criterios, por un lado, el área de conocimiento del personal facultativo que realiza el procedimiento y por otro la necesidad de un determinado equipo para su ejecución.

Estos criterios han determinado unos lotes de características homogéneas y complementarias entre sí, de las mismas áreas funcionales y susceptibles de realizar en un mismo acto, lo que no limita la concurrencia de licitadores.

En el **anexo 2** al presente PPT se recogen los lotes y los procedimientos quirúrgicos que se incluyen en cada uno.



## **2. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.**

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

- a) Las pruebas especiales prequirúrgicas y el estudio anestésico previo a la realización del procedimiento quirúrgico, que sea preciso realizar al paciente.
- b) Curas.
- c) La asistencia por enfermería y personal técnico sanitario con titulación oficial y, en caso de titulación expedida en el extranjero, homologada o en trámite de homologación. Los cirujanos necesarios para la realización del procedimiento quirúrgica serán del Servicio Andaluz de Salud.
- d) El material fungible y endoprotésico necesario.
- e) Y todas aquellas prestaciones que, sin haber sido mencionada en los apartados anteriores, fueran inherentes al proceso terapéutico y/o diagnóstico.
- f) En caso de ser necesario, la aportación de tejido óseo, piel y similares, la realizará el Servicio Andaluz de Salud a través del Centro de Transfusiones, Tejidos y Células (CTTC).

### **2.1. Proceso Quirúrgico:**

Se entiende por proceso quirúrgico el acto asistencial programado, realizado habitualmente en un quirófano, para la corrección de un proceso patológico o la obtención de un diagnóstico e incluye:

- a) La atención que requiera el paciente, los procedimientos quirúrgicos necesarios, las estancias producidas en su caso, así como las pruebas especiales prequirúrgicas y el estudio anestésico previo a la intervención, durante el período de hospitalización, atendiendo al grado de dependencia del paciente.
- b) La utilización de quirófanos y la facilitación del tipo de anestesia necesaria.
- c) La atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial, tanto en la fase preoperatoria desde el ingreso en el centro, en la intervención quirúrgica propiamente dicha, así como en el post-operatorio y en la hospitalización, siempre que estén relacionadas con el procedimiento realizado.
- d) Los días de hospitalización en habitación compartida o individual, cuando sea preciso por las especiales circunstancias del paciente.
- e) Estancias en la Unidad de Cuidados Especiales que pudiera precisar.
- f) Las endoprótesis que sean necesario implantar, debiendo facilitar los datos establecidos según el registro de implantes quirúrgicos. El material endoprotésico utilizado en las intervenciones quirúrgicas será exclusivamente de los homologados en el catálogo del Servicio Andaluz de Salud. Queda expresamente prohibida la orientación y prescripción hacia (o de) cualquier producto, o práctica, no incluidos en el catálogo y/o protocolos del Servicio Andaluz de Salud. Asimismo, cualquier oferta de mejora en la que mediere precio directa o indirectamente.
- g) Los Hemoderivados que puedan ser necesarios.
- h) El tratamiento medicamentoso que se requiera durante el proceso.
- i) Curas.
- j) Alimentación, incluidas nutrición parenteral y enteral, en su caso.
- k) La asistencia por equipo médico especializado, enfermería y personal técnico sanitario en la atención derivada de las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso asistencial durante la hospitalización.
- l) El material fungible necesario y los controles pre y postoperatorios, incluidos aquéllos que se realicen en régimen ambulatorio.



### 3. RECURSOS DEL CENTRO

**3.1.** El centro dispondrá para el cumplimiento del objeto del acuerdo marco, de los recursos materiales y el equipamiento –general y clínico-, propios del tipo de centro sanitario, en que hayan sido contratados, 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. En concreto para las sesiones quirúrgicas de 7 horas dispondrán durante toda la duración de las mismas de 1 anestesta, 2 enfermeras, 1 Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería y, al menos, 1 celador cada dos quirófanos.

Trimestralmente, los centros privados deberán remitir la relación de personal facultativo y de enfermería que han intervenido en cada uno de los procedimientos quirúrgicos, tanto aportados por los mismos como por el Servicio Andaluz de Salud, a la Central Provincial de Compras de la Provincia de Sevilla. Se cumplimentará en base a un modelo normalizado que se adjunta como **anexo 3**.

Los cirujanos necesarios para la realización del procedimiento quirúrgico serán del Servicio Andaluz de Salud.

**3.2.** Los centros contarán con un facultativo especialista de la especialidad objeto de la atención quirúrgica, localizado las 24 horas, para prestar la atención que el paciente necesite durante la hospitalización.

**3.3.** El centro pondrá a disposición el número de camas de hospitalización necesarias en función de la estancia media del procedimiento o, si es cirugía mayor ambulatoria (CMA), deberá disponer de un número adecuado de puestos de adaptación al medio para cada procedimiento.

Por puesto de adaptación al medio se entiende la cama o el sillón en la que permanece el paciente intervenido mediante cirugía mayor ambulatoria (CMA), desde la intervención hasta el alta.

**3.4.** También dispondrá de un número suficiente de puestos de recuperación post-anestésica, que, como mínimo, será de 1,5 por cada quirófano.

**3.5.** El centro garantizará que la información clínica resultante de la atención al paciente se integre en su historia clínica, facilitando que esta información sea visualizada en la historia de salud electrónica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Así mismo, también aportará toda la información y todos los datos que el SAS requiera para el control y la mejora de la prestación asistencial. Para ello, la empresa adjudicataria tendrá que realizar las adaptaciones necesarias en su sistema de información.

**3.6.** 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 para su uso hospitalario, 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.

**3.7.** 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.

**3.8.** El personal facultativo que cubra el postoperatorio y/o la hospitalización, en caso de ser necesaria, deberá estar en posesión de la titulación de la especialidad cuya área de conocimiento le habilite para la intervención quirúrgica realizada al paciente.

**3.9.** 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.

**3.10.** El centro deberá disponer de Contrato para retirada de residuos sanitarios. Se presentará copia del contrato para la retirada de residuos sanitarios suscrito con empresa autorizada, que deberá encontrarse vigente durante el plazo de ejecución del contrato.

**3.11.** El centro deberá contar con un Plan de evacuación y emergencias.

#### **4. RECURSOS HUMANOS**

El Centro aportará una relación nominal de todo el personal que ejecutará el servicio, expresando su categoría, D.N.I., copias simples o compulsadas de los títulos acreditativos y demás documentación que les faculte para prestar el servicio.

El Centro deberá certificar la no vinculación del personal con el que cuenta al Servicio Andaluz de Salud o a cualquier otra Administración Pública.

#### **5. DESARROLLO DEL SERVICIO**

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

**5.2** Los pacientes derivados para la realización de un proceso quirúrgico deberán estar inscritos previamente en el correspondiente Registro Oficial del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

**5.3** La Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud, podrá unificar el procedimiento para la derivación de pacientes a los hospitales contratados, así como los mecanismos de seguimiento, evaluación y control.

**5.4** La derivación de pacientes para un procedimiento quirúrgico se orientará preferentemente y siempre en función de las necesidades complementarias del SAS, a la realización de intervenciones quirúrgicas que, debido a su complejidad y necesidades asistenciales, no puede ser realizada con carácter ambulatorio e implica la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización médico-quirúrgica, ocasionando al menos una estancia, así como a la realización de intervenciones de cirugía mayor ambulatoria (CMA), que por su menor complejidad, se realizarán en un quirófano con anestesia, pero que requiere cuidados postoperatorios escasamente invasivos y de corta duración, susceptible de ser realizado con carácter ambulatorio en función de las características asistenciales y de salud del paciente, así como las intervenciones de cirugía menor ambulatoria (Cma) que requieran cuidados postoperatorios mínimos.

**5.5** El facultativo responsable de la intervención o de la hospitalización, en su caso, de cada paciente elaborará la hoja quirúrgica y el Informe de Alta, con los contenidos de la normativa vigente en cada momento.

**5.6** Finalizada la asistencia, el centro entregará al paciente el informe de alta que se recoge en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía al paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en el Real Decreto 1093/2020, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud, y en la Resolución 14/1993, de 4 de junio, de la Dirección Gerencia del SAS, de Regulación de Informe Clínico de Alta Hospitalaria y del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria. Así mismo, la persona adjudicataria garantizará que el citado informe quede integrado en la historia de salud electrónica del sistema sanitario público de Andalucía. Así como cualquier documento generado en el proceso por el que es atendido.



**5.7** En el caso de los pacientes que requieran cuidados domiciliarios al alta hospitalaria, según necesidades evaluadas por el facultativo del Servicio Andaluz de Salud, se adjuntará al Informe de Alta, el Plan de Cuidados para la continuación de su asistencia.

**5.8** Los centros contratados comunicaran a la persona o 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 cardíacos, etc.)

**5.9** Si concurrieran dos o más procedimientos quirúrgicos en un mismo acto, se abonará el 100% del procedimiento por el que ha sido derivado más el 50% del concurrente.

De forma excepcional, si se tratara de un hallazgo intraoperatorio susceptible de practicar un procedimiento contemplado en el presente acuerdo marco, se podrá considerar como concurrente, cuando debidamente se justifique que no había podido ser diagnosticado.

Si el hallazgo intraoperatorio supone practicar un procedimiento no contemplado en el presente acuerdo marco, se procederá interviniendo solo el procedimiento por el que ha sido derivado, salvo que suponga un riesgo inminente para el paciente caso de no realizarse en el mismo acto. En este caso se facturará al 50% del procedimiento por el que ha sido derivado.

**5.10** En caso de requerir transporte sanitario, éste será solicitado, exclusivamente, por facultativos del centro público.

## **6. ATENCIÓN AL CIUDADANO**

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

**6.1** 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.

**6.2** 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. Con ocasión del ingreso de cada paciente se le entregará un documento de acogida que le facilitará la estancia en el Centro Contratado.

El programa de acogida y recepción de enfermos es crucial para garantizar una experiencia de atención integral y de calidad a los usuarios. Entre otras cuestiones incluirá el tiempo de espera, personal y atención al usuario, información y comunicación, comodidades y confort, accesibilidad y señalización, coordinación entre servicios, satisfacción del paciente, flexibilidad y personalización, y seguimiento.

Se aportará copia del programa de acogida y recepción de enfermos dirigido a los usuarios y acompañantes, adaptado y personalizado por cada centro incluido en la oferta.

**6.3** 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.

**6.4** Se establecerá un lugar y horarios de información a pacientes y familiares, así como de visitas a pacientes hospitalizados, procurando que no se altere la actividad asistencial cotidiana que desarrolla el Centro.



**6.5** El Centro contratado garantizará para los pacientes derivados, los aspectos contemplados en el art. 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.

**6.6** Asimismo, el centro o servicio contratado velará porque los enfermos y familiares se encuentren, durante su residencia en el mismo, lo más confortablemente posible, tanto en habitaciones 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.

**6.7** Se garantizará un tiempo de respuesta a las reclamaciones y sugerencias que se presenten en un plazo máximo de 10 días hábiles, desde la recepción de las mismas, según lo establecido en el Decreto 262/1988, de 2 de agosto, por el que se establece el Libro de Sugerencias y Reclamaciones de la Junta de Andalucía, la Ley 13/2003, de 17 de diciembre, de Defensa y Protección de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, el Decreto 472/2019 de Consejería de Salud y Familias, de 28 mayo, que regula las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en Andalucía y su tramitación administrativa y el Decreto 82/2022 de Consejería de Salud y Familias, de 17 mayo que regula las hojas de quejas y reclamaciones de las personas consumidoras y usuarias en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

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

**6.9** En el plazo de 10 días naturales, desde la solicitud por parte del paciente, los hospitales contratados deberán de entregar a los mismos Informe completo de todas las actuaciones llevadas a cabo en el centro, en relación con su proceso y de los resultados obtenidos, con especificación del facultativo responsable por tipo de asistencia.

## **7. RÉGIMEN ASISTENCIAL**

**7.1** Las decisiones asistenciales que afecten a las pautas, técnicas o estrategias asistenciales de cada paciente, así como las derivaciones que procedan ser realizadas a otros centros públicos, serán adoptadas por el equipo médico facultativo del Centro responsable del caso del Servicio Andaluz de Salud y con respeto de la voluntad del paciente, de conformidad con la legislación vigente estatal y autonómica, especialmente en cuanto a Autonomía del Paciente, Consentimiento Informado y Derechos y Garantías de la dignidad de la persona en el proceso de muerte. El Centro exigirá y garantizará, que la adopción de aquellas decisiones por parte de los equipos médicos, estén asesoradas por principios y criterios profesionales de calidad.

**7.2** Los modelos de Consentimiento Informado (CI) de utilización por el SAS estarán adecuados a la normativa vigente (Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y Orden de 8 de julio de 2009, por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de Consentimiento Informado (CI)).

La oferta explícita de información abarcará, como mínimo, aspectos relacionados con las circunstancias de la indicación, la manera en que se realizará el procedimiento, los beneficios esperados y los riesgos en función de las características específicas de la persona, del estado actual del conocimiento científico. También será



informado de los riesgos derivados de la no realización del procedimiento, así como de las alternativas que en su caso existieran.

El documento de CI deberá incluir la identificación y la firma del paciente/responsable legal si fuera necesario y del profesional, así como la fecha de la firma. Igualmente deberá contemplar la posibilidad de aceptación o rechazo de la intervención o bien revocación de la misma.

**7.3** La elección de las pautas asistenciales, estarán orientadas a evitar la prolongación innecesaria del tiempo de permanencia de los pacientes en el Centro, mediante la elección de las más adecuadas, de entre las posibles, y el empleo de las técnicas menos invasivas, de las que sean aplicables y estén protocolizadas por el Centro para su aplicación por lo equipos y servicios que hayan de participar.

**7.4** 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 procesos asistenciales.
- b) Historial Clínico de los pacientes, tanto de inicio de la asistencia como de la evolución clínica de los procesos atendidos en el Centro Contratado. A tal efecto se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, así como 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.
- c) Atención hostelera de los pacientes, adaptada al tipo de régimen asistencial, incluyendo, según los casos, los servicios de admisión, información al público, atención social, alimentación, ambientación, higiene, seguridad y relación exterior.
- d) Recomendación de pautas de conducta, ejercicio, hábitos higiénicos, y productos sanitarios, que deban ser seguidos por el paciente fuera del Centro contratado.
- e) Y en general, cualquier otra, de las dispuestas en los hospitales, propia de la asistencia especializada, que se requiera durante la atención a los procesos patológicos de los pacientes o de sus complicaciones.

## **8. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

**8.1.** Cada centro contratado dispondrá de un Servicio de Documentación clínica ordenado y sistemático 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).

**8.2.** 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 9.6 de este PPT.

**8.3.** Para poder operar con pacientes del SAS, será necesario registrar la información en la historia clínica de la persona usuaria.

**8.4.** 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.



**8.5.** 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.

**8.6.** 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 90 días desde el inicio del primer contrato basado.

**8.7.** Antes de que transcurran 180 días 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:** para todos los conciertos (excepto si es sólo para Hospitalización) 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 correo a Cartera de Servicio 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 UFs y tareas que al resto de centros concertados de su tipología. Para ello la subdirección de Accesibilidad debe informar del nuevo centro indicando el tipo de concierto (IQ, PPFY y/o PDI) y que pruebas y/o IQ 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 PPFY o PDI); si es IQ es necesario realizar primero el punto 3).

3. Alta del centro en AGD si el concierto es de IQ:

- a) Tras la creación de solicitud a través de cualquiera de los mecanismos de comunicación que ofrece ayudaDIGITAL donde se indique que se dé de alta el centro en AGD indicando la



delegación provincial que le corresponde (que es la de la provincia del centro) y se notificará al TIC provincial.

- **Línea 2: Sólo aplica a conciertos de PPF, IQ y/u Hospitalización** 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:

- a) 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:

- a) 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.

**8.8.** 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.

**8.9.** 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.

**8.10.** 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.

**8.11.** 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.



**8.12.** Los centros privados establecen relación con el SAS mediante este contrato de asistencia sanitario y, en concreto en este caso, la integración se establece para los centros con ofertas de procedimientos quirúrgicos.

**8.13.** 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. NORMAS DE CALIDAD**

**9.1.** El Centro asegurará la disponibilidad y el cumplimiento del Plan de Recogida, Evaluación y Control de Infecciones Nosocomiales y específicamente las actuaciones para garantizar la bioseguridad ambiental de los quirófanos.

**9.2.** El Centro adecuará la utilización terapéutica de la sangre, sus componentes y derivados a las recomendaciones del Consejo de Europa. (Guía para la preparación, uso y control de calidad de los componentes sanguíneos).

**9.3.** 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.

**9.4.** En la adecuación del Centro al Plan de Empresas Saludables (PSE), el centro procurará, en los procesos que se desarrollen con cargo al contrato, la utilización de productos ecológicos debidamente acreditados.

**9.5.** Si los centros disponen de certificaciones de calidad asistencial expedidos por agencias externas deberán aportarlo.

**9.6.** Se establecen como objetivos de calidad del centro contratado, los recogidos en la cláusula de penalidades del PCAP.

## **10. NORMATIVA EN MATERIA DE RIESGOS LABORALES**

La adjudicataria deberá contar con un Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, de acuerdo con lo establecido en la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales y en el Real Decreto 39/1997, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, y con toda la normativa vigente relativa a esta materia, de manera que se garantice la seguridad y salud de los trabajadores, debiendo comprometerse a promover la seguridad y la salud de los trabajadores adscritos al contrato mediante la aplicación de las medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de los riesgos laborales derivados del trabajo, debiendo cumplir con lo requerido en materia de seguridad y salud laboral, tanto por la legislación vigente como por las normas internas de la propia empresa contratante.

## **11. MEDIO AMBIENTE**

Esta cláusula se incluye al amparo de lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión Ambiental del Servicio Andaluz de Salud, en particular al procedimiento PGA 6 “Procedimiento de relación con Proveedores y Contratistas”.



La empresa contratista adoptará las medidas oportunas para el estricto cumplimiento de la legislación medioambiental vigente que sea de aplicación al trabajo realizado. Para ello deberá dar formación e instrucciones específicas en materia de buenas prácticas medioambientales al personal que vaya a ejecutar el contrato.

El centro vinculado al presente contrato podrá recabar del contratista justificación de la formación o instrucciones específicas recibidas por el personal para el correcto desarrollo del trabajo.

El contratista se hace responsable de cualquier incidente medioambiental por él producido, quedando el Servicio Andaluz de Salud liberado de toda responsabilidad que del mismo se derive.

En consecuencia, la empresa contratista, con carácter general, adoptará las medidas preventivas exigidas en cada caso; concretamente, las relativas al vertido de líquidos contaminantes, abandono de cualquier clase de residuo, emisiones contaminantes a la atmósfera, etc., especialmente, prestarán extrema atención a la correcta gestión y manipulación de los clasificados como residuos peligrosos.

En razón de lo anteriormente expuesto, el contratista adoptará cuantas medidas exija el estricto cumplimiento de las prescripciones establecidas en la vigente legislación medioambiental comunitaria, estatal, autonómica, local y propia, que le sea de aplicación a los trabajos a realizar.

Sin ánimo de exhaustividad, a continuación, se relacionan algunas de las prácticas a las que la empresa contratista se compromete para la consecución de una buena gestión medioambiental, y que, entre otras, son:

- a) Limpieza y retirada final de envases, embalajes, basuras y así como todo tipo de residuos generados en la zona de trabajo. El contratista, así mismo, se hará cargo de sus residuos y envases de residuos, tramitándolos a través de un gestor autorizado.
- b) Almacenamiento y manipulación adecuada de productos químicos y, en general, mercancías o residuos peligrosos, cuando fuese el caso.
- c) Prevención de fugas, derrames y contaminación del suelo, arquetas o cauces en general, con prohibición de la realización de cualquier vertido incontrolado. El contratista queda responsabilizado de cualquier vertido incontrolado que pueda producir.
- d) Uso de contenedores y bidones cerrados, en buen estado y debidamente señalizados.
- e) Segregación de los residuos generados, teniendo especial atención a los de carácter peligroso.
- f) Restauración inmediata del entorno ambiental que, por cualquier operación o circunstancia, hubiese quedado alterado.

Respecto a los productos utilizados, y sin ánimo de exhaustividad, la contratista se atenderá a los siguientes criterios medioambientales:

- a) Embalaje primario de los productos.
- b) Inocuidad de los componentes.
- c) Biodegradabilidad de los productos.
- d) Contenido de materiales reciclados (bolsas de basura, envases, etc.).
- e) Posibilidad de reutilización y reciclado.
- f) Servicio postventa de recogida y reciclado.
- g) Productos fabricados bajo un Sistema de Gestión Medioambiental.



El contratista deberá velar por la seguridad y correcto funcionamiento de los equipos, máquinas e instalaciones, así como de su adecuada y eficiente gestión desde el punto de vista medioambiental.

Ante un incumplimiento de estas Condiciones, el Centro vinculado al contrato, podrá proceder a la paralización del trabajo, corriendo las pérdidas consiguientes a cargo del contratista.

**POR EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

**EL CONTRATISTA**