PREGO DE PRESCRICIÓNS TÉCNICAS PARA A CONTRATACIÓN, POLO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE DO ACORDO MARCO MEDIANTE PROCEDEMENTO ABERTO CON VARIOS ADXUDICATARIOS DA PRESTACIÓN DE SERVIZOS SANITARIOS NA ÁREA SANITARIA DA CORUÑA E CEE

EXPEDIENTE MA-SER4-19-004

1.- OBXECTO

O obxecto desta licitación é contratar a prestación de servizos sanitarios a pacientes beneficiarios da Seguridade Social protexidos polo Servizo Galego de Saúde da Área Sanitaria da Coruña e Cee, mediante Acordo Marco, fixando así todas as condicións de todo tipo ás que haberán de axustarse os proveedores de servizos sanitarios a seleccionar, os prezos unitarios máximos e a establecer o procedemento de adxudicación dos contratos baseados neste acordo marco.

As ditas prestacións levaranse a cabo no centro contratado, en calquera das dúas modalidades:

- procedementos realizados polos médicos do Servizo Galego de Saúde
- procedementos realizados polos médicos do centro contratado

2.- CARACTERÍSTICAS DOS CENTROS LICITADORES

Atendendo á necesidade de facilitar estes servizos coa proximidade necesaria aos pacientes e ao seu entorno familiar, ás posibilidades e tempos de viaxe en transporte público, así como minimizar os eventuais inconvenientes relacionados cos desprazamentos dos doentes os centros sanitarios ofertados deberán estar ubicados dentro da área correspondente ao ámbito territorial do obxecto deste Acordo Marco.

Os servizos a contratar son de asistencia sanitaria especializada a doentes incluídos na Área Sanitaria da Coruña e Cee, para a realización de procedementos cirúrxicos, probas diagnósticas e procesos médicos instrumentalizado como Acordo Marco, suxeito a regulación harmonizada, para a selección de empresas e o establecemento das condicións que rexerán os contratos derivados del, de conformidade co sinalado no artigo 196 e seguintes do Texto Refundido da Lei de Contratos do Sector Público, aprobado polo Real Decreto Lexislativo 3/2011, de 14 de novembro.

3.- PROVISIÓN DE SERVIZOS SANITARIOS

A asistencia prestarase de acordo coa normativa vixente en cada momento, sen outras limitacións que as motivadas polas características técnico-sanitarias e o nivel asistencial do centro sanitario.

O acceso dos beneficiarios á asistencia prestada polo centro contratado deberá ser autorizado en todos os casos conforme ás condicións establecidas no presente prego.

O centro contratado comprométese a manter os servizos necesarios coa dotación de material e persoal suficientes para unha correcta asistencia aos doentes nos servizos que se contratan. En todo caso deberá estar en posesión durante toda a vixencia do contrato do certificado de acreditación previsto no Decreto 52/2001, de 22 de febreiro, polo que se regula a acreditación dos centros hospitalarios da Comunidade Autónoma de Galicia. Así mesmo deberá:

1º) Garantir a igualdade de trato a todos os usuarios, calquera que sexa o seu réxime de aseguramento ou a entidade obrigada ao pagamento dos servizos prestados.

2º) Cumprir as normas sobre protección de datos de usuarios e doentes.

3º) Informar aos usuarios sobre os seus dereitos e deberes e, en especial, dos recollidos no artigo 10 da Lei Xeral de Sanidade, así como daqueles extremos do contrato que lles puideran afectar.

4º) Poñer a disposición dos usuarios as correspondentes follas de reclamación ou suxestións en relación co ámbito de aplicación deste contrato, debendo remitir copia das incidencias producidas áÁrea Sanitaria da Coruña e Cee nun prazo máximo de 48 horas ou con carácter inmediato se a natureza da queixa así o aconsella.

5º) Garantir o cumprimento da normativa existente respecto á alta hospitalaria e, en especial, o contido da Orde do 7 de abril de 1993 da Consellería de Sanidade, pola que se regula o Conxunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) da alta hospitalaria na Comunidade Autónoma de Galicia e comprometéndose a adoptar, de maneira paulatina, as medidas necesarias para a codificación das altas hospitalarias segundo o sistema de códigos vixente en cada momento.

6º) A asistencia será prestada polo persoal titulado que corresponda en cada caso.

7º) En circunstancias excepcionais nas que o Centro non puidese proporcionar a prestación obxecto deste contrato, deberá comunicalo áÁrea Sanitaria da Coruña e Cee que autorizou o servizo para que esta poida determinar un novo punto de asistencia entre os centros propios ou contratados existentes de carácter alternativo.

O persoal do centro deberá cumprir, no momento da sinatura do contrato e durante a súa vixencia a normativa sobre as incompatibilidades que lle sexa de aplicación. A tal fin, o centro deberá remitir aos Servizos de Inspección do Servizo Galego de Saúde, no momento da sinatura

Xacobeo 2021

do contrato e así mesmo, ter permanentemente actualizada e accesible aos citados Servizos de Inspección, unha relación detallada de todo o persoal que preste os seus servizos no mesmo, na que figure a titulación, a categoría profesional, o tipo de relación laboral ou contractual, o réxime de xornada e o horario, facilitando canta información sexa necesaria para o cumplimento da Lei 53/84, de 26 de decembro, e demais normas de incompatibilidades do persoal ao servizo das Administracións Públicas.

O persoal do Servizo Galego de Saúde que preste os seus servizos no Centro adxudicatario, deberá someterse ás normas establecidas pola Dirección do Centro, sen prexuízo do cumprimento das que regulamentariamente lles afecten.

O hospital deberá cumprir as disposicións que se dicten en cada momento sobre autorización, rexistro, catalogación, acreditación e elaboración de informes e estatísticas que afecten a centros, servizos e establecementos sanitarios e que puideran serlle de aplicación.

Igualmente, deberá cumprir a totalidade das normas establecidas que poidan afectarlle, podéndose verificar o seu cumprimento en calquera momento polo persoal propio do Servizo Galego de Saúde, ou persoal debidamente acreditado por este, mediante o requirimento dos documentos precisos e a visita ás correspondentes instalacións e locais, sen prexuízo das competencias que neste aspecto lle correspondan a outros órganos da Administración Pública.

4.- ACCESO DOS DOENTES

Os doentes serán remitidos ao centro, con carácter xeral, por indicación da Unidade de Concertos da Área Sanitaria da Coruña e Cee, mediante documento cumprimentado polo seu responsable.

Se por calquera motivo, o Servizo Galego de Saúde considera oportuno que a indicación de ingreso se realice por outra unidade ou órgano, a Xerencia de Xesetión Integrada A Coruña comunicaralle ao centro esta autorización.

Cando un doente ingresado necesite, a criterio do centro, un tipo de asistencia distinta á inicialmente autorizada, comunicarase esta circunstancia á Unidade de Concertos da Área Sanitaria da Coruña e Cee para que esta, nun prazo máximo de 72 horas, autorice ou denegue o cambio. Todo esto sen prexuízo das situacións de urxencia, nas que se actuará coa máxima dilixencia e, en todo caso, asegurándose de que o doente recibe a asistencia que a súa situación clínica requira.

Coa finalidade de que a asistencia se preste nas mellores condicións para o paciente, a Área Sanitaria da Coruña e Cee dispoñerá os medios para que os facultativos do centro contratado que teñan responsabilidade directa sobre a asistencia dos pacientes derivados, terán acceso á sua Historia Clínica Electrónica (HCE), sempre atendendo as condicións reglamentariamente determinadas polo Servizo Galego de Saúde.

Asimesmo, o Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña poderá facilitarlle ó centro contratado as historias clínicas (orixinal ou copia da información clínica que se estime relevante para o proceso asistencial) dos pacientes que vaian a ser intervidos ou atendidos nese centro con cargo ó Servizo Galego de Saúde, comprometéndose o centro contratado a:

- Non utilizar ou aplicar os datos ós que teña acceso por razón do servizo contratado con fins distintos ós establecidos neste contrato.
- Adoptar as medidas técnicas e organizativas necesarias para garantir a custodia e a seguridade dos datos que figuran nas historias clínicas e evitar a súa alteración, perda, tratamento ou acceso non autorizado durante o tempo que permanezcan no centro.
- Devolver ó Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña as historias clínicas unha vez que rematou o proceso asistencial que motivou o seu envío.

O centro deberá rexistrar a actividade e a información clínica correspondente nos sistemas corporativos do Servizo Galego de Saúde que a Área Sanitaria da Coruña e Cee lle facilite. A información clínica dos procesos realizados con cargo ó Servizo Galego de Saúde deberá estar dispoñible na Historia Clínica Electrónica (HCE) corporativa.

Ó producirse a alta hospitalaria do doente no centro concertado, o informe de alta quedará visible na HCE-Ianus.

En calquera caso, achegarase unha copia do informe de alta coa facturación mensual.

Nos casos nos que se presente directamente nos Servizos de Admisión ou de Urxencias do centro contratado un doente que requira asistencia urxente amparándose na súa condición de beneficiario da Seguridade Social protexido polo Servizo Galego de Saúde, o centro, unha vez comprobado que efectivamente reúne esa condición e que a asistencia requirida adáptase a estipulada neste contrato, reclamará á Unidade de Concertos da Área Sanitaria da Coruña e Cee, nun prazo máximo de 48 horas, a autorización correspondente, requisito indispensable para que o Servizo Galego de Saúde poida facerse cargo da asistencia ou, de ser o caso, informar favorablemente o posible reintegro de gastos. Estes aspectos serán postos en coñecemento do doente ou dos seus familiares por parte do centro.

5.- SERVIZOS ASISTENCIAIS (Carteira de servizos)

SERVIZO ASISTENCIAL	CONCEPTO FACTURABLE
ESTADÍA	ESTADÍA MÉDICA CON MÉDICOS DO CENTRO (Tipo A, B e C)
PROCESOS	PROCESOS DE ÁREA MÉDICA CON MÉDICOS DO CENTRO
	PROCESOS CIRÚRXICOS CON MÉDICOS DO CENTRO
	PROCESOS CIRÚRXICOS CON MÉDICOS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE
	PROCESOS DESCARTADOS
CONSULTAS	PRIMEIRAS SUCESIVAS
CIRURXÍA AMBULATORIA	CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA
AXUDANTÍAS CIRÚRXICAS	SESIÓN
PROCEDEMENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIAIS	TARIFA POR PROBA
PREOPERATORIO	ESTUDO
REHABILITACIÓN	SESIÓN PROCESO
PRÓTESES E KIT DE LAPAROSCOPIA	IMPORTE DE FACTURA COMPRA
SANGUE E HEMODERIVADOS	UNIDADE
ALUGUER DE QUIRÓFANO	TARIFA
PROGRAMA DE DOAZÓN	DETECCIÓN DE DONANTE
TRATAMENTOS FARMACOLÓXICOS ESPECÍFICOS	P.V.L.

6.- FACTURACIÓN: Conceptos facturables

1.- ESTADÍA

Con médicos do centro

O centro contratado facturará por estancias a asistencia sanitaria, en réxime de internamento, que preste a todo paciente beneficiario do Servizo Galego de Saúde, soamente nos casos que non sexa posible a súa facturación mediante a modalidade de pago por proceso, existindo a tales efectos só un tipo de estadía: estadía con médicos propios do centro contratado.

Enténdese por estadía a permanencia do doente ingresado que realiza unha comida principal e pernocta ou fai dúas comidas principais. A súa tarifa, que figura no Anexo do prego de cláusulas administrativas, comprende os recursos que precise o paciente, tanto hostaleiros como os procedementos diagnósticos e terapéticos habituais, ata súa alta hospitalaria, entre eles:

- Todas as probas rutineiras ou especiais, diagnósticas ou terapéuticas, que forman parte da carteira de servizos do Centro e que se precise realizar ó paciente. Non se inclúen os procedementos especiais de diagnóstico sinalados como conceptos facturables neste contrato, agás as ecografías.

- Tratamento rehabilitador.
- Curas e material funxible.
- Alimentación, incluídas nutrición parenteral e enteral.
- A asistencia por equipo médico especializado, enfermería e persoal auxiliar sanitario. Na tarifa con médicos do Servizo Galego de Saúde é este organismo o que ten a obriga de proporcionar o equipo cirúrxico, cirurxián e axudante.
- A utlización de quirófano e gastos de anestesia.
- Tratamento farmacolóxico, agás o tratamento fibrinoso específico para o tratamento dos accidentes troboembólicos, sempre e cando as indicacións se adapten ós protocolos universalmente aceptados.

Co fin de establecer mecanismos incentivadores que premien ós centros que se esforcen por proporcionar unha maior calidade asistencial e ter unha menor estadía media, distinguiranse, dentro da categoría de estadía con médicos do centro, tres subcategorías que se aplicarán en función do tempo de hospitalización que leve cada paciente:

. Tipo A (do día primeiro ao día 8) = 1,20 x estadía

. Tipo B (do día 9 ao día 16) = 1 x estadía

. Tipo C (do día 17 en adiante) = 0,80 x estadía

Cando se trate de pacientes que, estando ingresados no Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña, sexan derivados ó centro contratado para completar a súa recuperación, especialmente os doentes traumatolóxicos, ou que están pendentes de ingreso nun establecemento social, facturarase sempre por estadías tipo C, con independencia do tempo de hospitalización.

2.- PROCESOS

Esta modalidade de pagamento utilizarase obrigatoriamente como a forma de contraprestación económica á asistencia prestada ós beneficiarios do Servicio Galego de Saúde sempre e cando a patoloxía, médica ou cirúrxica, pola que foi atendido o paciente poida considerarse incluída dentro dos procedementos ou categorías diagnósticas que se encontran tarifadas como proceso no Anexo I do prego de cláusulas administrativas.

1. <u>Procesos Área Médica con médicos do Centro</u>

A tarifa comprende tódolos gastos ocasionados pola asistencia prestada ó paciente desde o seu ingreso ata a alta hospitalaria (incluido o tratamento rehabilitador), agás os derivados da utilización dos medios diagnósticos ou terapéuticos especiais que expresamente se sinalan como conceptos facturables (con excepción das ecografías), sempre que estes foran

debidamente autorizados. De igual xeito, quedan incluídos na tarifa os gastos derivados dos reingresos que se produzan durante os quince días seguintes á alta, entendendo como tales aqueles ingresos motivados polo mesmo proceso patolóxico polo que xa foi asistido o paciente. Os datos correspondentes a estes servizos non facturables incluiranse mensualmente nun listado anexo á facturación.

Será incompatible a facturación por estadía e por proceso a prezo pechado no mesmo paciente e polo mesmo período de tempo.

No caso de que un paciente derivado ó centro concertado por mor dun proceso médico, e a estancia sexa igual ou inferior a un día, só procederá a facturación pola modalidade de estancia, e por un día.

Cando a alta sexa causada polo traslado do paciente a un hospital do Servizo Galego de Saúde por non dispoñer o Centro dos medios adecuados para a súa asistencia, non procederá a facturación por proceso, nese caso soamente abonaranse as estancias xeradas ata ese momento.

Se a un paciente se lle da a alta médica na patoloxía que motivou o seu ingreso, pero ten que permanecer hospitalizado por causas sociais, aboarase a tarifa do proceso e autorizarase a facturación por estadías unha vez transcorridos vinte días desde o seu ingreso. Neste caso aplicarase a estadía tipo C. A necesidade da hospitalización por causas sociais deberá ser xustificada con informe do Servizo de Traballo Social da Área Sanitaria da Coruña e Cee.

2. Procesos cirúrxicos con médicos do Centro

O centro contratado facturará por cada proceso a tarifa que se especifica no Anexo I do prego de cláusulas administrativas. Esta tarifa inclúe o preoperatorio, a consulta preoperatoria, a técnica cirúrxica que corresponda, a hospitalización (se fose necesaria), as curas, e as consultas postcirúrxicas que se deriven do proceso ata a alta definitiva do paciente, así como calquera outro proceder que a "lex artis" aconselle en cada caso para unha correcta asistencia ao paciente.

Igualmente quedan incluídos na tarifa do proceso os custos derivados das posibles complicacións ou reintervencións cirúrxicas que haxa que realizar ó paciente durante un período de seis meses, sempre que estean directamente relacionadas co proceso que motivou o seu ingreso inicial e afecten á mesma localización anatómica.

Os casos nos que na mesma intervención conflúan máis dun proceso patolóxico ou distintas localizacións do mesmo proceso, facturaranse cun incremento do 40% sobre a tarifa do proceso máis complexo. De igual maneira, procederase cos procesos cirúrxicos bilaterais. En ningún caso, a cantidade resultante de aplicar o 40% poderá ser superior á tarifa dese segundo proceso considerado illadamente.

En caso de que o proceso asistencial (procedemento cirúrxico, proceso médico, proba diagnóstica) non estea incluído na relación que se establece no Anexo I do prego de cláusulas administrativas, o centro contrata facturará o custo dun procedemento asimilable, previa autorización da Unidade de Concertos da Área Sanitaria da Coruña e Cee.

Na especialidade de Cirurxía Vascular, no que se refire a patoloxía arterial, a tarifa non inclúe os procedementos especiais de diagnóstico que expresamente se sinalan como conceptos facturables no Anexo I do prego de cláusulas administrativas, pero si as revisións postcirúrxicas que precise o paciente, ó menos, durante os seis meses seguintes á alta hospitalaria.

3. Procesos cirúrxicos con facultativos do Servicio Galego de Saúde

As mesmas condicións que no apartado anterior, aínda que neste caso a tarifa non inclúe os procedementos especiais de diagnóstico que expresamente se sinalan como conceptos facturables no Anexo I do prego de cláusulas administrativas, o preoperatorio, as consultas postcirúrxicas, as reintervencións nin os honorarios dos facultativos do Servizo Galego de Saúde.

Nos procesos cirúrxicos que se realicen por vía laparoscópica, tanto por médicos do centro contratado como do Servizo Galego de Saúde, e que non figuren relacionados como dese xeito no Anexo I do prego de cláusulas administrativas, poderase facturar o kit de material ou instrumental laparoscópico que non debe utilizarse máis dunha vez. A facturación realizarse mediante a presentación da factura emitida pola empresa subministradora para cada paciente intervido e, tanto o prezo como as características do instrumental laparoscópico, serán equiparables ó utilizado no Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña. En calquera caso, o Servizo Galego de Saúde reservarase a potestade de subministrtar directamente ó Centro Contratado o devandito instrumental.

4. Procesos descartados

Procederá a facturación deste concepto cando, unha vez consultado o paciente, non se operase polo motivo que sexa (risco cirúrxico, renuncia, etc.). Abonarase a tarifa do proceso descartado si se lle tuvera feito algunha proba e/ou algunha interconsulta a outra especialidade (anestesia, cardioloxía, etc.).

Cando se trate de pacientes operados por médicos SERGAS, facturarase o concepto de proceso descartado solo si o paciente ingresa, pero non se poidera operar.

No caso dun paciente operado por médicos SERGAS chegara a ocupar un quirófano pero, por alguna circunstancia non se poidera operar, abonararse o 50% da tarifa do proceso cirúrxico de que se trate.

3.- CONSULTAS

Por primeira consulta enténdese aquela asistencia non cirúrxica que se presta en réxime ambulatorio e que comprende tódalas actuacións que sexan precisas do ámbito da especialidade correspondente para determinar o diagnóstico e a orientación terapéutica do proceso patolóxico do paciente. En todo caso, inclúen as determinacións analíticas, as exploracións radiolóxicas básicas, electrocardiografía e os estudos ecográficos. Ó remate do proceso emitirase un informe de alta en triplicado exemplar (paciente, médico de cabeceira e hospital de referencia) no que, ademais de constar os datos identificativos do paciente e do facultativo, se informe sobre a anamnese e as exploracións efectuadas, o diagnóstico e as recomendacións terapéuticas. Á vista deste informe o Servicio Galego de Saúde decidirá sobre a continuidade asistencial do paciente no centro contratado.

Entenderase por consulta sucesiva a que se produza en relación co mesmo proceso patolóxico polo que o paciente xa fora atendido previamente nas consultas externas. A indicación e a frecuencia deste tipo de consultas será determinada polo facultativo do centro contratado, pero a efectos económicos no cómputo total , soamente serán facturables un máximo de dúas por ano, paciente e especialidade. De igual xeito que no caso das primeiras consultas, tamén se fará un informe por cada consulta efectuada que, ademais, recolla información sobre a evolución do paciente.

O persoal facultativo que preste este tipo de asistencia deberá estar en posesión do título de especialista correspondente ao tipo de consulta que se demande.

Non se inclúen neste concepto e, polo tanto, non serán facturables as consultas que se teñan que efectua-los pacientes remitidos como lista de espera cirúrxica, tanto antes como despois da intervención xa que se consideran incluidas na tarifa do proceso cirúrxico.

4.- CIRURXÍA MENOR AMBULATORIA

Este concepto comprenderá aquelas intervencións cirúrxicas de curta duración e de menor gravidade, que non precisen ingreso nin recuperación ou observación postcirúrxica.

5.- AXUDANTÍAS CIRÚRXICAS

Este concepto comprende os servizos de axudantía cirúrxica prestados polo centro contratado ós facultativos do Servizo Galego de Saúde que o soliciten, logo da autorización da Unidade de Concertos, cando interveñan ós pacientes beneficiarios da Seguridade Social que teñan asignados.

Os servizos de axudantía serán prestados polo persoal que reúna a titulación adecuada e comprenderán, ademais da axuda en quirófano ó facultativo do Servizo Galego de Saúde, a realización da Cirurxía Menor Ambulatoria dos pacientes programados para esa sesión.

As tarifas a aplicar estarán en función da duración da sesión cirúrxica. A estes efectos entenderase por sesión completa cando os tempos de axudantía en quirófano superen as tres horas e por media sesión cando non se alcance ese tempo.

6.- PROCEDEMENTOS DIAGNÓSTICOS ESPECIAIS

Trátase dunha serie de probas ou procedementos diagnósticos/terapéuticos que o centro contratado terá que realizar nas seguintes condicións:

As tarifas, que se especifican no Anexo I do prego de cláusulas administrativas, inclúen todos aqueles servizos e/ou medicación que sexa preciso administrar, ben para a realización da proba ou, se fora o caso, por reacción a algún contraste subministrado, excepto os gastos derivados da hospitalización do paciente. Na endoscopia dixestiva inclúese, ademais, a anatomía patolóxica e, no seu caso, a determinación do helicobacter pílori.

Cando nunha mesma proba se lle teñan que facer ao paciente varios estudos ou exploracións, pero realizados nunha mesma unidade temporal, facturarase a tarifa desa proba incrementada nun 40%, agás no caso de Resonancia Nuclear Magnética (R.N.M) que se contempla especificamente no Anexo I do prego de cláusulas administrativas.

A tarifa da ecografía toxolóxica aplicarase tanto a ecografía do primeiro trimestre de xestación como a que se fai na 20º semana e inclúe, nesta última, a eco-doppler fetal.

Por cada proba solicitada, emitirase o informe correspondente que se remitirá ao hospital ou facultativo solicitantes, ou ben se lle entregará en sobre cerrado ao propio paciente, segundo se determine en cada caso.

7.- ESTUDO PREOPERATORIO

Este concepto comprenderá a consulta preanéstesica e o conxunto de probas diagnósticas precisas para a valoración do risco cirúrxico do paciente.

8.- REHABILITACIÓN AMBULATORIA

Neste concepto está incluída a aplicación dos distintos medios de medicina física e rehabilitadora destinados a restablecer o estado funcional do paciente, diminuir o deterioro e evitar secuelas tralo proceso patolóxico sufrido. Aplícase individualmente ao paciente polo profesional que corresponda ou, cando así proceda, en grupos de non máis de cinco persoas.

9.- PRÓTESES E KIT DE LAPAROSCOPIA

Agás nos casos en que expresamente se indique, as tarifas non inclúen o importe do material protésico non recuperable que puidera precisar o paciente remitido polo Servizo Galego de Saúde.

A facturación destes implantes realizarase mediante a presentación do comprobante valorado de compra do elemento que se factura. En todo caso, tanto o prezo como as características das próteses deben ser equiparables ás utilizadas no Complexo Hospitalario Universitario de A Coruña.

A Área Sanitaria da Coruña e Cee poderá establecer mecanismos alternativos para prover os implantes ao centro contratado con cargo ao Servizo Galego de Saúde.

10.- SANGUE E HEMODERIVADOS

Este concepto comprende as unidades de concentrado de eritrocitos, plasma fresco e concentrado de plaquetas, ou calquera outro hemoderivado, que se transfundan ós pacientes atendidos con cargo ao Servizo Galego de Saúde, nas seguintes condicións:

- As unidades de sangue total e hemoderivados deberán ser subministradas pola Axencia Galega de Sangue, Órganos e Tecidos.
- No informe de alta do paciente constarán o número de Unidades transfundidas cos seus respectivos números de referencia, tal como figuran no envase.
- Coa facturación presentarase orixinal da factura emitida pola Axencia Galega de Sangue, Órganos e Tecidos.
- O centro contratado axuntará mensualmente coa facturación fotocopia do Libro de Transfusións ou, no seu defecto, certificación do facultativo responsable de Hematoloxía especificando o número de unidades transfundidas a cada un dos pacientes do Servizo Galego de Saúde.
- O prezo aboado por unidade transfundida será o establecido pola Axencia Galega de Sangue, Órganos e Tecidos.
- O centro contratado deberá cumprir os requisitos esixibles na normativa vixente, tanto a nivel estatal como autonómico (Decreto 462/1990, de 20 de setembro), así coma aquelas instrucións que sobre o tema emita a Consellería de Sanidade.

11.- UTILIZACIÓN DE QUIRÓFANO

Este concepto só é aplicable para a utilización de quirófano durante a xornada de sete horas para a realización de cirurxía menor ambulatoria. O concepto incluirá o persoal de enfermería e o material cirúrxico necesario para levar a cabo a actividade.

12.- DETECCIÓN DE DOADORES DE ÓRGANOS E TECIDOS

Este proceso comprenderá todos os gastos derivados da actividade asistencial que se precise para a obtención de órganos e tecidos transplantables, de acordo coas instrucións que sobre a materia dicte a Oficina de Coordenación de Transplantes de Galicia.

13.- TRATAMENTOS FARMACOLÓXICOS ESPECÍFICOS

Poderanse incluir nestre epígrafe aqueles fármacos que, formando parte de novos protocolos terapéuticos, debido á súa excepcionalidade e o seu elevado prezo, a Unidade de Concertos considere xustificada a súa facturación, logo da autorización da Área Sanitaria da Coruña e Cee.

7.- INSPECCIÓN E CONTROL

O Servizo Galego de Saúde velará polo cumprimento das obrigas que resulten deste contrato, poñendo en funcionamento os mecanismos de control que permitan facer efectiva a xestión da asistencia.

O Servizo Galego de Saúde poderá efectuar cantas inspeccións e verificacións de carácter técnico-asistencial ou económico estime adecuadas, debendo os adxudicatarios prestar as máximas facilidades e os medios precisos para poder levar a cabo esta función.

8.- COMISIÓN DE SEGUIMENTO

O responsable do contrato, de acordo co establecido no artigo 62 da LCSP, é o titular da Área Sanitaria da Coruña e Cee, que se encargará de supervisar o cumprimento das tarefas a desenvolver por parte do contratista.

Para os efectos do seguimento, análise e avaliación dos obxectivos asistencias deste contrato, así como o seguimento e a verificación da correcta prestación do servizo e resolución das incidencias que se poidan producir, o responsable do contrato estará asistido por unha Comisión de Planificación e Seguimento do Contrato, composta por representantes do Servizo Galego de Saúde e aló menos unha persoa con capacidade executiva de cada un dos centos contratados que reuniranse con carácter trimestral ou a petición de parte.

As funcións e competencias, entre outras, desta Comisión de Planificación e Seguimento do contrato son:

- Implantar as melloras que se consideren necesarias na dinámica dos procesos asistenciais.
- Analizar as cuestións que xurdan en relación coa execución do contrato.
- Determinar a inclusión de novos procesos.
- Precisar cantas normas de funcionamento resulten necesarias para a execución do

Xacobeo 2021

contrato.

- Avaliar o grao de cumprimento dos obxectivos de calidade establecidos no Anexo I deste prego.
- Regularización da actividade.

9. - OBXECTIVOS DE CALIDADE

As actuacións asistenciais concretaranse nunha serie de Obxectivos de Calidade, tanto cuantitativos como cualitativos, encamiñados a conseguir por parte do adxudicatario unha mellora da eficiencia e da calidade asistencial. Estes obxectivos son os recollidos no Anexo I deste prego de prescripcións técnicas e determinarán o detraimento de ata o 2% do importe anual da cantidade total facturada correspondente ao ano. A avaliación definitiva se levará a cabo semestralmente. A dita avaliación se recollerá en un informe final cos resultados da mesma.

A Área Sanitaria da Coruña e Cee remitirá aos centros adxudicatarios un listado de pacientes derivados e unha data obxectivo.

Santiago de Compostela, 25 NOV 2019

O Presidente do Servizo Galego de Saúde

P.D (Decreto 137/2019, do 10 de outubro, Orde 05/07/2012)

O xerente do Servizo Galego de Saúde

Antonio Fernandez-Campa García-Bernardo

Xacobeo 2021

ANEXO I

OBXECTIVOS DE CALIDADE

INDICADORES	ESTÁNDAR
% Reingresos polo mesmo proceso, nun prazo igual ou inferior a 8 días dende a alta de pacientes derivados para hospitalización médica (25% da penalización)	< 8%
% cumprimento da data obxectivo de resolución en relación aos procedementos cirúrxicos con médicos do Centro (25% da penalización)	100%
% cumprimento da data obxectivo de resolución en relación ás probas (25% da penalización)	100%
% pacientes con rexistro nos sistemas de información coorporativos do Servizo Galego de Saúde no prazo igual ou inferior a 48horas. (25% da penalización)	Igual ou maior aso 90%

Semestralmente, remitirase informe do cumprimento dos indicadores de calidade á Área Sanitaria da Coruña e Cee.