



Anexo I

Pliego de Prescripciones técnicas para la contratación de los mantenimientos del equipamiento sanitario de los hospitales de Sant Cugat, de Coslada y del Hospital de Día de Sevilla-Cartuja de ASEPEYO, Mutua colaboradora con la Seguridad Social, núm. 151.

Expediente: CP00153/2019

Índice

1.	OBJETO.....	3
2.	FINALIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR	3
3.	PRESTACIONES	4
3.1.	Alcance	4
3.1.1.	Equipos que quedan expresamente excluidos	5
3.1.2.	Equipos cuyas averías/incidencias no tendrán consideración de mal uso.....	6
3.2.	Metodología.....	6
3.3.	Mantenimientos	7
3.3.1.	Mantenimiento Preventivo/conductivo	8
3.3.2.	Mantenimiento Correctivo.....	8
3.3.3.	Equipos con reparación excesivamente costosa.....	9
3.3.4.	Mantenimiento Técnico-Legal	10
3.3.5.	Subcontratación de mantenimiento a servicios autorizados	10
3.3.6.	Mantenimiento sustitutivo	10
3.4.	Gestión del ciclo de vida.....	11
3.5.	Plan de gestión medioambiental	11
3.6.	Colaboración con el ámbito técnico	12
3.7.	Plan de formación.....	12
3.8.	Gestión Informatizada	12
3.9.	Nivel de prestación del servicio	13
4.	MEDIOS PERSONALES	13
4.1.	Medios Personales Propios	13
4.1.1.	Personal con plena dedicación para los Hospitales de Coslada y de Sant Cugat.....	13
4.1.2.	Equipo de respuesta rápida y para la prestación de servicio en Sevilla-Cartuja	14
4.1.3.	Responsable técnico directo del contrato	14
4.1.4.	Asistencia técnica complementaria	14
4.2.	Organización	14
5.	MEDIOS MATERIALES	14
5.1.	Materiales y equipos para realizar los mantenimientos	14
5.2.	Elementos de repuesto	15
5.3.	Gestión logística.....	15
6.	CALIDAD DEL SERVICIO	16
7.	RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.....	16
7.1.	Calidad Servicio.....	16
7.2.	Obligaciones del Contratista	16
7.3.	Normativa de Prevención de Riesgos Laborales	17
7.4.	Daños.....	17
8.	INFORME MENSUAL DEL SERVICIO.....	17
9.	COORDINACIÓN, CONTROL E INSPECCIÓN	17

1. OBJETO

El presente pliego recoge las prescripciones técnicas y especiales que regirán la contratación del servicio de mantenimiento integral de los equipos de electromedicina instalados en los centros referidos al final de este párrafo.

Se entiende por servicio integral de mantenimiento de equipamiento el conjunto de actividades, procesos, metodología y recursos -materiales y humanos- que se aplican con el objetivo de conservar los equipos en condiciones óptimas, para conseguir su disponibilidad el mayor tiempo posible y de forma más eficaz y económica a largo plazo, así como para prolongar su vida útil en las mejores condiciones de uso para las prestaciones para las que fueron diseñados, manteniendo los parámetros de seguridad y respetando la normativa vigente.

Este servicio de mantenimiento será del tipo integral a **“todo riesgo”**, incluyendo la asistencia técnica, piezas, fungibles (como baterías, cables, células de oxígeno, aceites y demás) que no sean consumibles de un solo uso (como electrodos, geles, fundas desechables, y similares), accesorios, elementos auxiliares, mano de obra, desplazamientos, dietas, transportes y demás gastos que puedan derivarse.

La licitación se compone de los siguientes lotes:

LOTE 1: Hospital de Sant Cugat

LOTE 2: Hospital de Coslada

LOTE 3: Hospital de Sevilla-Cartuja

2. FINALIDAD DEL SERVICIO A CONTRATAR

El servicio a contratar tiene por objeto mantener en todo momento los equipos de electromedicina que son objeto del contrato, cumpliendo con la definición de servicio integral, mediante la ejecución de distintas operaciones y tareas, asegurando las funciones, prestaciones y seguridad de los equipos de los centros objeto en este pliego, entendiéndose en todo caso que los requisitos exigidos en estos pliegos tienen la consideración de mínimos o básicos y que lo pretendido es la consecución de los objetivos de calidad determinados por el Hospital y que se indican a continuación:

- A. Mantenimiento Preventivo/conductivo
- B. Mantenimiento Correctivo
- C. Mantenimiento Técnico-Legal
- D. Calibraciones
- E. Mantenimiento Sustitutivo
- F. Gestión informatizada del Servicio
- G. Gestión del ciclo de vida
- H. Plan de gestión medioambiental
- I. Colaboración en el ámbito técnico
- J. Plan de formación

A través de dichos objetivos se pretende:

- Conseguir el mejor estado de conservación de las partes y elementos componentes.
- Asegurar el funcionamiento continuo y eficaz de los equipos, minimizando las posibles paradas como consecuencia de averías (el objetivo de disponibilidad total ha de entenderse como alcanzable).
- Adecuar los equipos a las necesidades actuales, manteniendo un correcto equilibrio entre las prestaciones que proporcionan y su coste.
- La seguridad integral referida a los aspectos técnicos de estos equipos e instalaciones objeto del contrato.

- La prestación de un servicio de mantenimiento eficaz y eficiente de los equipos de electromedicina.
- Seguimiento histórico-estadístico de todos los equipos mediante ficha individualizada e informatizada.

Del servicio a contratar se excluirán aquellas averías provocadas por un uso incorrecto, inapropiado o doloso del equipamiento. En estos supuestos, será el hospital quien asuma los costes de la reparación, no eximiendo al adjudicatario, de la obligación de realizar todas las acciones formativas que estén a su alcance para evitar que se reproduzcan este tipo de situaciones. No tendrán consideración de uso incorrecto o inapropiado los casos que se detallan en el punto 3.1.2.

La decisión del uso incorrecto será consensuada por la empresa que realice el mantenimiento y por el hospital, teniendo éste la última palabra en caso de desacuerdo.

3. PRESTACIONES

Se define en este apartado las prestaciones que incluye el contrato, entendiendo que la amplitud y dificultad que implica una correcta y matizada definición no pueden ser contempladas en este Pliego, por lo que podrán solicitarse las aclaraciones que cada licitador estime. No se admitirán posteriormente a la adjudicación reclamaciones en cuanto al alcance, contenido y metodología que se describen a continuación.

3.1. Alcance

Se definen a continuación la clasificación de los principales aparatos de electromedicina que genéricamente componen la dotación de los centros objeto del presente pliego, sin que pueda ser considerada definitiva ni exhaustiva:

- Soporte vital: desfibriladores, equipos quirúrgicos (motores, elctrobisturís, isquemias, lámparas, mesas quirúrgicas..), equipos de ventilación, respiradores y monitorización de constantes.
- Equipos de Analítica, auxiliares: agitador, balanza electrónica, baño termostático, centrifugas, contador, descontador manual, criostatos, dispensadores, bancos de sangre, congelador / conservador de órganos, estufas de cultivo, cabinas de seguridad biológica, flujo laminar, hemocultivo, hornos, micropipeta, microtomo, Phmetro, placas termostáticas, procesador piezas histológicas, teñidor y otros.
- Equipos de Diagnóstico general: audiómetros, básculas, columnas oftálmicas multifuncionales, electrocardiógrafos, equipos de prueba de esfuerzo, equipos de pruebas funcionales respiratorias, espirómetros, pulsioxímetros, oftalmoscopios, negatoscopios, lámparas de exploración y reconocimiento, y otros.
- Equipos de imagen médica indicados en el inventario que se adjunta (ecógrafos, endoscopia diagnóstica y quirúrgica, etc.).
- Los equipos de ecografía y sus sondas.
- Equipos de rehabilitación.
- Mobiliario electromédico (eléctrico, electrohidráulico o electromecánico).
- Estaciones lectoras asociadas a los equipos incluidos en el contrato.
- Software asociado al equipamiento electromédico (ecógrafos, monitores, etc.).
- Resto de equipamiento electromédico que no se encuentre expresamente excluido del alcance de este contrato.

La relación de equipos incluidos en el servicio de mantenimiento se refleja en **el Anexo A de inventario**. También se considerarán incluidos, aunque no se encuentren en el anexo, el hardware y software asociado a los equipos y sus accesorios (ordenador, impresora del equipo, lector...).

A título orientativo y no exhaustivo se entienden incluidos en la prestación del servicio de mantenimiento

los siguientes elementos:

- Materiales necesarios para las operaciones de mantenimiento preventivo (kits, filtros, etc.)
- Hardware y Software propio y asociado al equipo electromédico.
- Transductores y sondas de equipamiento.
- Válvulas electrónicas.
- Cadenas de imagen.
- Tubos de Rayos X y colimadores.
- Transformadores.
- Intensificadores de imagen.
- Sensores de varios usos.
- Cables que forman parte integrante del equipo.
- Células de oxígeno.
- Ópticas.
- Baterías de los equipos incluidos en el contrato.
- Lámparas xenón, ultravioleta, halógenos, ...

En general todo equipo electromédico no identificado previamente como fuera de contrato quedará cubierto por éste. Si surgiese algún tipo de discrepancia en cuanto a quien corresponde el mantenimiento de un equipo determinado, será la Dirección del centro quien interprete el contrato, y determinará la obligación.

3.1.1. Equipos que quedan expresamente excluidos

1. Los equipos denominados de Alta Tecnología que se describen a continuación: tomografía computerizada, resonancias magnéticas, y accesorios adjuntos no separables de los mismos.
2. Equipos de esterilización no expresamente recogidos en el Anexo A.
3. Equipos de radiología no expresamente recogidos en el Anexo A.
4. Redes informáticas de equipos no electromédicos, servidores de red no electromédicos ni pertenecientes a alta tecnología, software de sistemas de Información-Informáticos no electromédicos, caudalímetros, manorreductores, aspiradores de pared, centrales telefónicas y de buscapersonas, móviles e instalaciones que no den servicio a equipos electromédicos.
5. Instrumental quirúrgico esterilizable, tales como tijeras o pinzas.
6. Para aquel equipamiento electromédico que tenga un contrato de mantenimiento vigente o se encuentre en garantía en el momento de la formalización de este contrato, el mantenimiento estará excluido de la empresa adjudicataria, pero, para los lotes 1 y 2, el servicio prestado por esta empresa consistirá en la gestión de avisos y el control y seguimiento del grado de mantenimiento aplicado a estos equipos (indicando al hospital las posibles irregularidades).

Tras la finalización de dichos contratos y garantías se prestará el servicio “todo riesgo integral” también sobre esos equipos en las mismas condiciones que para el resto de equipamiento electromédico sin que suponga modificación de los precios de adjudicación.

7. Mobiliario clínico (camas, sillas de acompañante, carros) no explícitamente contemplado en el Anexo A.
8. Equipos cedidos que estén amparados por un contrato que incluya el mantenimiento de los mismos hasta que no finalice esta situación, que no sean propiedad del Hospital y que no sea responsabilidad de éste su mantenimiento.

9. Averías por usos indebidos o malos usos demostrables por parte del personal del hospital, excepto los casos enumerados a continuación, para los que no se considerará deterioro por mal uso, excepto en los casos indicados en el siguiente punto.

3.1.2. Equipos cuyas averías/incidencias no tendrán consideración de mal uso

1. Familias: cables, cables de red y volcado de datos, tarjetas de red, pequeños accesorios de equipos, transductores, alargadores, conectores, baterías, células de oxígeno, lámparas de xenón, y familias de similar naturaleza.
2. Todo tipo de sondas; de ecografía, cardiología, cirugía general y demás especialidades. Cuando una sonda o transductor no tenga reparación, el adjudicatario propondrá la sustitución por otra sonda de las denominadas “refurbished o reacondicionadas”.
3. Familias de equipos mecánicos, sujeciones de perneras, bridas, carcasas de todo tipo, fijadores, adaptadores de agujas, camillas, mesas quirúrgicas, cabeceros y pieceros, sujeciones hombro, tornillería, soportes mecánicos, accesorios, pedales, cabezales, elementos mecánicos, adaptadores y similares.
4. Flexibles de endoscopia (se deberá entregar siempre un equipo en préstamo mientras dure la reparación y/o sustitución).
5. Equipos de frío, neveras, congeladores y similares.
6. Hinchables de colchones asociados a elementos mecánicos o hidráulicos (por ejemplo, colchones anti-escaras).
7. SAIS autónomos de centrales y equipos de electromedicina objeto de este contrato.
8. Motores quirúrgicos y accesorios hasta un máximo de 10 averías anuales.

En estos equipos y accesorios la empresa adjudicataria asumirá el 100% de la reparación, en el número de averías indicadas en cada caso, incluyendo las garantías no cubiertas por las empresas fabricantes o distribuidoras.

3.2. Metodología

El contratista iniciará la prestación del servicio inmediatamente tras la formalización del contrato de acuerdo al siguiente protocolo y metodología.

El adjudicatario elaborará, en soporte informático, en un plazo máximo de **2 meses desde la firma** del contrato, el **inventario de los equipos** objeto del contrato en colaboración con la oficina técnica de mantenimiento o unidad administrativa correspondiente del hospital, con desglose entre otros de los siguientes campos:

- Identificación/nº de inventario ASEPEYO
- Marca
- Modelo
- Nº serie
- Descripción del equipo
- Proveedor y servicio técnico postventa y/o empresa mantenedora
- Ubicación
- Manuales técnicos y de uso
- Fecha de adquisición
- Coste de adquisición y valor actual

- Datos históricos del aparato
- N° de reparaciones y materiales sustituidos

Para facilitar esta labor se incluye en este pliego el inventario de partida a título orientativo, no exhaustivo y sujeto a comprobación por parte del adjudicatario durante la fase de puesta en marcha del servicio. Deberá informar de las diferencias detectadas (altas, bajas, modificaciones, incidencias) antes de proceder a la actualización en el sistema de información correspondiente.

El inventario que realice la empresa adjudicataria deberá estar completamente indexado y conciliado con el inventario del hospital, aportándose en cada equipo un campo en el que figure el número de inventario de ASEPEYO.

Una vez actualizado y finalizado el inventario inicial, éste se registrará en el sistema de información para la gestión del mantenimiento dentro del plazo máximo establecido en el párrafo anterior y servirá de base para la planificación de tareas y procedimientos de mantenimiento y, en particular, del mantenimiento preventivo y de las actividades que alrededor del mismo se desarrollan.

Se planificarán igualmente las necesidades para una efectiva gestión de stock de consumibles por parte del adjudicatario y piezas de repuesto así como para un control de tareas del mantenimiento correctivo y técnico legal adecuado.

Seguidamente, el adjudicatario **dispondrá** de un plazo máximo de **un mes** más para la **comprobación de las condiciones iniciales** de funcionamiento de los equipos, tras el cual **elaborará un informe previo** detallado sobre los defectos observados y las propuestas tendentes a solucionar los problemas detectados. Todo aquello que no quede reflejado en este informe supondrá la aceptación tácita por parte del adjudicatario de que el equipamiento analizado no presenta ningún defecto. El informe se elevará a la Dirección del Hospital correspondiente, que será la encargada de su aprobación.

Una vez aprobado el informe se considerará definitivo y se recogerán en un documento vinculante todas las actividades que por ambas partes se llevarán a cabo para solventar las deficiencias detectadas. Se adjuntarán a este documento los resultados de las pruebas realizadas, así como las sustituciones de materiales realizadas, con un apartado de conclusiones donde se deberá reflejar las cuestiones más relevantes de la revisión y que deban ser tenidas en cuenta. Tras la aprobación del informe definitivo, el adjudicatario realizará todas aquellas actuaciones que se encuentren recogidas en el mismo y que formarán parte de la correcta prestación del servicio de mantenimiento integral en coordinación con los respectivos departamentos de mantenimiento de los hospitales.

Durante la fase de puesta en marcha del servicio, el adjudicatario aportará en los plazos establecidos en estos pliegos los Planes de Mantenimiento según lo establecido en el apartado 3.3 de este Pliego, de cada uno de los equipos para su aprobación por parte de los respectivos hospitales.

La fase de puesta en marcha del servicio finalizará una vez se encuentren disponibles y se hayan aprobado los planes de mantenimiento del servicio y se hayan realizado todas las actuaciones derivadas del informe definitivo. **En cualquier caso la fase de puesta en marcha del servicio como máximo deberá de concluir en un plazo máximo de 4 meses** tras la formalización del contrato, sin menoscabo de que durante el transcurso de dicho plazo deban realizarse las operaciones de mantenimiento más críticas o urgentes para los respectivos hospitales que sean precisas.

Durante la vigencia del contrato, el adjudicatario deberá realizar, al menos, una revisión anual del inventario de todo el hospital, sin que esta tarea afecte a la actividad normal de mantenimiento de los equipos.

3.3. Mantenimientos

3.3.1. Mantenimiento Preventivo/conductivo

Contemplará las actuaciones y frecuencias de mantenimiento preventivo/predictivo/conductivo que el adjudicatario ejecutará sobre los equipos descritos en el apartado 3.1., y sus componentes de forma programada y que deberán quedar reflejadas en el correspondiente protocolo de mantenimiento del equipo. Formarán necesariamente parte de dichas **actuaciones y frecuencias todas aquellas expresamente recomendadas por el fabricante y/o por protocolos internacionales de referencia (en ausencia de las primeras o como complemento si fueran más exigentes) incluidos los cambios de piezas y kits de mantenimiento** así como todas aquellas acciones que tiendan a asegurar un estado óptimo de los equipos, desde el punto de vista funcional, de seguridad, de rendimiento energético e incluso de protección del medio ambiente.

En caso de falta de mantenimiento adecuado demostrable, la empresa adjudicataria, a parte de las responsabilidades penales que pueda ocasionar, asumirá todos los costes asociados a la revisión y reparación de los equipos, incluyendo las actuaciones de empresas externas e incluso la sustitución de los mismos en caso de ser necesario debido al alcance del incumplimiento.

El adjudicatario deberá realizar el seguimiento de los mantenimientos preventivos de los equipos llevados a cabo por las empresas mantenedoras, debiendo asegurarse que el mantenimiento se realizarán siguiendo la normativa y recomendaciones para cada equipo electromédico.

En caso de incumplimiento o negligencia por parte del adjudicatario el hospital podrá contratar con Servicios Técnicos externos, en supuestos de necesidad legal, asumiendo la empresa adjudicataria el coste de la asistencia técnica requerida.

Todos los materiales necesarios para la actuación serán suministrados por la empresa adjudicataria, sea cual fuere su importe, asimismo la gestión y almacenaje de dichos repuestos serán a cargo del adjudicatario.

Las piezas y repuestos reemplazados deberán ser idénticos en marca y modelo a los instalados y con marcado CE, siguiendo las recomendaciones del fabricante en calidad y prestaciones.

El adjudicatario se compromete a la elaboración, en el plazo máximo de **3 meses desde la entrada en vigor**, de un **“Manual de Mantenimiento Preventivo de los Equipos Electromédicos”** que definirá el sistema operativo a desarrollar, tanto desde el punto de vista de tareas a realizar así como la periodicidad para llevarlas a cabo, que hará entrega en la oficina técnica de mantenimiento para su validación y en los servicios afectados para facilitar la programación de actividades.

Todas las operaciones y revisiones realizadas, deberán quedar registradas en parte de trabajo debidamente desglosado.

3.3.2. Mantenimiento Correctivo

El mantenimiento correctivo será realizado sobre la totalidad de los equipos descritos (menos en las excepciones indicadas) realizándose sobre los mismos todo tipo de actuaciones tendentes a su reparación y/o sustitución y puesta en servicio, en los plazos más exiguos posibles.

Si las reparaciones y/o sustitución implicaran parada de equipos o instalaciones, o riesgo de parada sobre otras instalaciones subsidiarias en marcha se requerirá la autorización previa de la dirección del hospital, el responsable de mantenimiento o persona en quien delegue y serán realizadas en los horarios más idóneos a su juicio.

Se enviara en formato electrónico de manera diaria a la oficina técnica de mantenimiento un listado de todos los equipos o accesorios no operativos, indicando una fecha estimada de reparación y/o sustitución.

Todas las actuaciones de mantenimiento correctivo deberán ejecutarse, con el conocimiento y

autorización previa de la oficina técnica de mantenimiento del hospital.

Como norma general, **la reparación y/o sustitución de las averías de equipos deberá ser resuelta en un plazo no superior a 24 horas.**

Si por la índole de la avería, la reparación y/o sustitución requiriese mayor plazo, deberán notificarlo razonadamente al hospital, reservándose éste la facultad de comprobación.

El criterio para la asignación de avisos se clasifica según el RD 1591/2009 y en cualquier caso consensuado con la oficina técnica de mantenimiento. Una vez clasificada la avería, y siempre que no haya podido ser resuelta en 24 horas, en cualquier caso, el adjudicatario deberá cumplir lo siguiente:

	TIEMPO RESPUESTA MÁXIMO	TIEMPO MÁXIMO RESOLUCIÓN	SUSTITUCIÓN
NORMAL	2 horas	1 semana	No
URGENTE	30 minutos	48 horas	Sí

Los licitadores definirán en su oferta el contenido y mecánica de actuaciones en este campo o sistema operativo a desarrollar, tanto desde el punto de vista de tareas, como de documentación necesaria para llevarlas a cabo.

El adjudicatario elaborará un registro de mantenimiento correctivo de todas las averías producidas, en la que se reflejarán los equipos, ubicación, materiales empleados, tiempos, etc. permaneciendo a disposición del Hospital.

Todas las actuaciones correctivas estarán registradas en la ficha histórica de cada aparato.

Todos los materiales necesarios para la reparaciones serán suministrados por la empresa adjudicataria, sea cual fuere su importe, asimismo la gestión y almacenaje de dichos repuestos será a cargo del adjudicatario.

En caso de Alerta Sanitaria de algún equipo, el adjudicatario se responsabilizará de las medidas que, en cada caso, se recomienden por el fabricante y/o la Agencia española del Medicamento.

Todas las operaciones, horas de trabajo y repuestos de las intervenciones correctivas realizadas, deberán quedar registradas en parte de trabajo/presupuesto debidamente desglosado.

3.3.3. Equipos con reparación excesivamente costosa

Para aquellos casos en los que las reparaciones pudieran ser excesivamente costosas, se establece el siguiente cuadro como referencia a la hora de determinar la conveniencia o no de una reparación:

ANTIGÜEDAD DEL EQUIPO		
MENOS DE 5 AÑOS	ENTRE 5 Y 15 AÑOS	MÁS DE 15 AÑOS
% COSTE	% COSTE	% COSTE
>100%	>75%	>60%

Donde el “% COSTE” expresa el porcentaje del coste de la reparación (se tendrá en cuenta sólo el precio de los recambios) en relación al precio de un equipo nuevo igual o de la misma gama y características, con los mismos accesorios.

En estos casos, el adjudicatario podrá optar por no reparar el equipo, en cuyo caso, deberá

compensar a Asepeyo con el 15% del precio del nuevo equipo en la facturación mensual del mes siguiente.

3.3.4. Mantenimiento Técnico-Legal

El mantenimiento técnico-legal será realizado sobre aquellos equipos que lo requieran, de acuerdo a las especificaciones de los reglamentos industriales o sanitarios de obligado cumplimiento, tanto de carácter general, como comunitario, nacional y autonómico.

La oferta técnica deberá incluir el programa de actuación de mantenimiento legal que cada oferente estime adecuado. Asimismo se establecerán los “Libros Oficiales de Mantenimiento” que sean preceptivos.

El adjudicatario, como responsable del mantenimiento integral de los equipos electromédicos, será el titular de los libros oficiales de mantenimiento, y en consecuencia de su legalización, actualización y correcta cumplimentación.

El adjudicatario elaborará, en un plazo de **tres meses tras la entrada en vigor del contrato un “Manual de Mantenimiento Técnico-Legal de Equipos Electromédicos”** que recoja los equipos afectados y el sistema operativo a desarrollar, desde el punto de vista de tareas y de documentación para llevarlas a cabo.

Todos los materiales necesarios para realizar las actuaciones serán suministrados por la empresa adjudicataria, sea cual fuere su importe, asimismo la gestión y almacenaje de dichos repuestos serán a cargo del adjudicatario.

Estarán incluidas las inspecciones periódicas a realizar por las empresas Colaboradoras de la Administración competente.

Asimismo, se responsabilizará de la notificación al Hospital de cualquier cambio de la legislación, durante la vigencia del Contrato, que obligará a la modificación total o parcial de los equipos o instalaciones. Si no realizase esta notificación y el Hospital fuera, como consecuencia de ello, objeto de sanción administrativa, el importe de la misma le sería descontado de la facturación.

Todas las inspecciones realizadas, deberán quedar registradas en documento debidamente desglosado.

3.3.5. Subcontratación de mantenimiento a servicios autorizados

El adjudicatario estará obligado a subcontratar con el fabricante, o con empresas autorizadas por el mismo, los mantenimientos, verificaciones, validaciones y calibraciones del equipamiento para el que no disponga de personal debidamente formado y acreditado por el fabricante o por una entidad acreditada.

En concreto, los siguientes equipos sólo podrán ser mantenidos por el fabricante o por empresas autorizadas por los mismos:

- Equipos de soporte Vital: Respiradores, Mesas de Anestesia.
- Mantenimiento y reparación de endoscopios flexibles.
- Equipos de ondas de choque
- Equipos de esterilización de baja temperatura.

A petición de ASEPEYO, los adjudicatarios deberán presentar los contratos de mantenimiento suscritos con los mantenedores autorizados y las respectivas acreditaciones como tales.

3.3.6. Mantenimiento sustitutivo

Consistirá en la sustitución temporal de aquellos equipos averiados que por su criticidad no puedan dejar de prestar servicio por su clasificación de equipo crítico (equipos de soporte vital, endoscopia, motores de artroscopia) y cuya reparación y/o sustitución no sea posible en los plazos establecidos.

3.4. Gestión del ciclo de vida

Como parte del trabajo relacionado con la prestación del servicio de mantenimiento, el adjudicatario implantará la metodología de ciclo de vida de los equipos a través de la actualización y el control de los datos sobre los equipos (razón de sustitución, año de instalación, averías o fallos, informe justificativo del fabricante, coste en mantenimiento preventivo y correctivo, coste de reposición, etc.).

El adjudicatario presentará **informes**, al menos con carácter **semestral**, a la oficina técnica de mantenimiento acerca del grado **de obsolescencia** en el que se encuentran los equipos que son objeto de mantenimiento.

Entre los criterios que se emplearán para determinar el grado de obsolescencia de los equipos se tendrán en cuenta los siguientes:

- Estado Funcional y/o Técnico del equipo.
- Cumplimiento de normativa vigente.
- Riesgo para salud de los trabajadores y/o pacientes, tales como los de tipo eléctrico, mecánico o ambos.
- Impacto negativo en la actividad asistencial.
- La dificultad para obtener repuestos o/y fungibles de los equipos en el mercado.
- Prestaciones o resultados no idóneos: bajo rendimiento y/o pérdida de calidad irrecuperable.

El informe de obsolescencia deberá identificar de forma clara los equipos (descripción, nº serie, ubicación, etc.) y la motivación de su grado de obsolescencia.

En el caso de detectar probabilidades de riesgos graves o elevadas para pacientes y usuarios, así como incumplimientos de la legalidad vigente, será notificado de inmediato al centro.

En función de los resultados obtenidos de los estudios de obsolescencia, el adjudicatario presentará una propuesta de renovación estructurada temporalmente, valorada económicamente y priorizada en función de las necesidades. Dicha propuesta contemplará siempre la renovación en base a criterios técnicos y de continuidad asistencial.

Las características de los nuevos equipos propuestos deberán ser técnicamente similares o superiores, a las de los equipos cuya sustitución se propone por obsolescencia. Sin que suponga, en ningún caso, una merma de las prestaciones técnicas ni asistenciales del equipamiento.

En ningún caso el informe de obsolescencia y la propuesta de renovación serán vinculantes para el hospital ni eximirán del mantenimiento de los equipos considerados por la adjudicataria como obsoletos.

3.5. Plan de gestión medioambiental

En aquellos casos en que los contratos vigentes no contemplen la retirada de algunos de los equipos obsoletos objeto de este contrato, el adjudicatario será responsable de la retirada de elementos y/o equipos averiados o dados de baja, además de todos aquellos restos originados como consecuencia de las revisiones y reparaciones de los equipos.

Estos elementos deberán ser retirados por gestores debidamente autorizados de forma que se cumpla en todo momento la normativa medioambiental que sea de aplicación. En este sentido, el adjudicatario colaborará con la dirección del hospital siguiendo las directrices de gestión medioambiental que se establezcan en el centro.

Deberá aportar los correspondientes certificados de destrucción en el plazo de un mes desde la retirada del equipo. Igualmente deberá generar los informes que le sean requeridos al respecto y registrar dicha retirada y su documentación correspondiente en el sistema informático.

3.6. Colaboración con el ámbito técnico

El adjudicatario debe colaborar con el Hospital en los siguientes campos:

- Gestión de mantenimiento, proyección de nuevas instalaciones y actualización de equipamiento.
- Entrenamiento técnico de los usuarios en el manejo de equipos y/o instalaciones asociadas a éstos, con objeto de asegurar el normal funcionamiento de los mismos. En este campo, el adjudicatario participará en el diseño de acciones formativas para los usuarios y miembros de los servicios de mantenimiento del hospital de acuerdo a las directrices que establezca la dirección del hospital.
- Propuesta y desarrollo de acciones correctoras cuando se detecten hábitos o usos incorrectos en el manejo o mantenimiento de los equipos por los usuarios.
- Vigilancia del adecuado funcionamiento de los equipos: el adjudicatario notificará los incidentes adversos tan pronto tenga conocimiento de los mismos, tal y como se recoge el artículo 32 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre por el que se regulan los productos sanitarios.

3.7. Plan de formación

El personal del adjudicatario participará en la formación continuada de los usuarios de instalaciones y equipos para uso médico, de acuerdo con las directrices que establezca el hospital. Para ello dispondrá de un plan de formación anual que mantendrá actualizado y que entregará en la oficina técnica donde se recogerán los objetivos de la formación y las distintas actividades que se llevarán a cabo. Estas actividades estarán orientadas a la instrucción inicial por puesta en marcha de un nuevo equipo, nuevos usuarios, así como a la actualización permanente de los conocimientos de los usuarios en cuestiones de funcionamiento, operatividad, optimización y seguridad en el uso del equipamiento instalado. El adjudicatario pondrá siempre a disposición de los usuarios la documentación vinculada al correcto uso y utilización del equipamiento.

3.8. Gestión Informatizada

Los adjudicatarios estarán obligados a utilizar un programa de gestión informatizada del mantenimiento integral de los equipos objeto del contrato.

Para los adjudicatarios estarán obligados a utilizar el programa el programa de Gestión de Mantenimiento Asistido por Ordenador (GMAO) que Asepeyo tenga establecido en cada hospital (actualmente Master Tools, en transición a MantTest) debiendo adquirir las licencias necesarias, actualizaciones y renovación anual si fuera preciso, sin coste para los hospitales. Los adjudicatarios estarán obligados a establecer el suficiente soporte y medios que permitan disponer en todo momento de información registrada, actualizada y disponible de todos los equipos y de los partes de mantenimiento correctivo y preventivo/conductivo/predictivo realizados objeto del presente Pliego en cuanto a inventario, reparaciones, mantenimientos, protocolos y periodicidades en el GMAO de Asepeyo.

En el caso del lote 3, la comunicación de averías se realizará con el GMAO de Asepeyo, estando obligado el adjudicatario a emplear dicha aplicación para la recepción de las mismas.

En caso de que paralelamente deseen trabajar con un aplicativo propio, el adjudicatario asumirá cualquier coste derivado del uso, mantenimiento y validación de la información en su aplicación. En este caso, el adjudicatario se compromete a dar acceso como administrador (o con el máximo nivel) al responsable técnico del hospital y a las personas designadas por él y a mantener consolas y hardware de acceso en caso que sea preciso para acceder a la información.



A la finalización del contrato, los adjudicatarios colaborarán en la transferencia de información sobre el estado de los equipamientos a un nuevo adjudicatario si fuera necesario.

Toda la información solicitada relativa a las actuaciones relacionadas con este Pliego como, inventarios, informes, partes de mantenimiento, manuales estarán siempre a disposición de los responsables de mantenimiento de Asepeyo.

3.9. Nivel de prestación del servicio

Todas las operaciones objeto de este pliego que sea necesario llevar a cabo deberán ser reflejadas en el sistema de mantenimiento informático, donde quedará constancia de todos los trabajos realizados.

Se clasificará el incidente y se transmitirá el parte de trabajo al servicio técnico adecuado teniendo en cuenta su conocimiento, especialidad y competencia.

En el caso de que la ejecución de un determinado mantenimiento conlleve riesgo significativo, se tomarán las medidas de seguridad pertinentes, recurriendo para ello, si fuera necesario, al departamento de prevención de riesgos laborales, al propio fabricante o al servicio técnico oficial autorizado por éste.

Se respetará, coordinará o modificará la planificación de las tareas en función de la actividad asistencial de cada uno de los centros.

El adjudicatario se hará cargo de la corrección de las incidencias inmediatamente después de recibir la notificación de las mismas, cumpliendo el tiempo de respuesta y de resolución establecidos.

Después de la realización de las operaciones de mantenimiento, el adjudicatario verificará que se mantienen las características y especificaciones técnicas iniciales del equipo que garantizaron la seguridad y el funcionamiento de los mismos, en la medida que puedan haberse visto afectadas por las acciones de mantenimiento.

4. MEDIOS PERSONALES

El personal encargado de realizar los servicios indicados a continuación, contará con reconocida experiencia y en su caso con la titulación y cualificación específica requerida.

El aspecto general de los operarios y su ropa de trabajo serán de gran pulcritud, considerando la atención que requiere la imagen del Centro y se respetará en todo momento la indumentaria necesaria para el acceso a determinadas áreas, tales como urgencias, quirófanos, unidades de cuidados intensivos, etc.

4.1. Medios Personales Propios

Para la realización de los trabajos descritos en el pliego se destinará al contrato, como mínimo, el personal siguiente:

4.1.1. Personal con plena dedicación para los Hospitales de Coslada y de Sant Cugat.

El personal mínimo de presencia física en los centros será de 1 técnico en horario de 8 a 15 horas de lunes a viernes. El resto del horario no cubierto por los de presencia, se cubrirá mediante un servicio de localización (móviles, buscapersonas etc.) sólo para casos urgentes. Las órdenes de trabajo telefónicas deberán quedar reflejadas a posteriori en el sistema informático.

Los adjudicatarios deberán prever la sustitución del mismo en periodos de vacaciones, festivos o enfermedad.

Cualquier sustitución que proponga la adjudicataria del personal asignado, deberá ser debidamente motivada y comunicada a la Dirección del Hospital para su aprobación. La empresa adjudicataria deberá aportar, con carácter previo a la sustitución, la cualificación profesional, formación y experiencia del candidato.

Excepcionalmente, por situaciones extraordinarias (corte de suministro eléctrico programado, traslado de equipos, etc.) podrá ser requerida la presencia de los técnicos fuera de su horario habitual sin coste añadido para el hospital, previo acuerdo y coordinación entre el hospital y el adjudicatario.

4.1.2. Equipo de respuesta rápida y para la prestación de servicio en Sevilla-Cartuja

Estará compuesto por especialistas específicos y que deberán acudir al hospital en caso de emergencia, por parada o avería de alguno de los equipos contratados o por la realización de alguna operación de mantenimiento, como aquellas que impliquen especial riesgo o dificultad (en el caso de Sevilla, para todas ellas).

Deberá disponer de medios de comunicación adecuados, para su localización a través de teléfono 24 horas y deberán dar respuesta presencial en los plazos máximos establecidos.

Las comunicaciones de incidencia podrán enviarse vía mail, vía el aplicativo GMAO o vía telefónica. Las órdenes de trabajo deberán quedar reflejadas a posteriori en el sistema informático.

4.1.3. Responsable técnico directo del contrato

Éste será preferiblemente titulado de grado medio, con amplia experiencia en este tipo de mantenimientos y ostentará la representación de la empresa adjudicataria.

4.1.4. Asistencia técnica complementaria

Como complemento a estos medios, en la oferta técnica se indicará el organigrama de la empresa, resaltando la posibilidad y disponibilidad de sus cuadros técnicos para prestar asistencia técnica complementaria, cuantificándolos por cada especialidad.

4.2. Organización

En las ofertas, se definirá claramente la organización que piensa poner en práctica para el mejor cumplimiento de los servicios, teniendo en cuenta las singularidades de los respectivos hospitales.

Expresarán la composición de cada uno de los anteriores grupos de personal indicando de forma matizada:

- Número, jornada, turno, categoría, titulación y experiencia de los técnicos de dedicación exclusiva, teniendo en cuenta que esta dedicación implica la permanencia en el número y jornadas indicadas, considerando por tanto que en vacaciones, festivos y ausencias se sustituirán los titulares.
- La composición, ubicación, titulación, categoría, experiencia y tiempo de respuesta del equipo de respuesta rápida y para la prestación de los servicios en el Hospital de Día de Sevilla-Cartuja.
- La titulación, experiencia y dedicación a cada centro de los responsables técnicos.

5. MEDIOS MATERIALES

5.1. Materiales y equipos para realizar los mantenimientos

Corresponderá a los materiales para realizar los mantenimientos serán todos aquellos de uso continuado en las labores propias de mantenimiento, así como el pequeño material de cualquier equipo.

Asimismo, los adjudicatarios aportarán las herramientas, equipos de medida y demás equipos auxiliares necesarios para garantizar la buena práctica en la ejecución de las tareas (según la legislación y la normativa de aplicación).

Estos medios materiales deberán estar en perfecto estado de funcionamiento y calibración. De este modo, los aparatos de medida deberán contar con un certificado de calibración, o en su defecto justificación de autocalibración.

En la oferta técnica se detallará:

- Herramientas de mano para cada uno de los operarios así como las herramientas del taller necesarias para el perfecto cumplimiento del desarrollo de la actividad objeto del servicio.
- Instrumentación de medida y control, necesaria en las tareas de mantenimiento electromédico. La homologación y calibración de este instrumental.
- Medios de comunicación internos y externos.
- Equipamiento HW y SW necesario para la gestión informatizada del servicio.
- Medios de transporte.

Igualmente estará obligado el Adjudicatario a disponer de los medios, métodos y elementos de protección, tanto para las instalaciones como para el personal, debiendo cumplir escrupulosamente todo lo legislado en la ley de Prevención de Riesgos Laborales.

5.2. Elementos de repuesto

Serán todos aquellos que ocupan un lugar permanente en el equipo o instalación y resulte necesario sustituirlos por rotura, desgaste o incorrecto funcionamiento.

También incluirá aquellos materiales, fungibles y consumibles que, no ocupando un lugar permanente en el propio equipo, sean necesarios para la reparación y verificación de buen funcionamiento del mismo (se exceptuarán aquellos que no sean de un solo uso como electrodos, geles, fundas desechables, y similares).

Todos los materiales empleados para el desarrollo de los trabajos, objeto de esta contratación, deberán ser idénticos en marca y modelo a los instalados y con marcado CE. Si por causa justificada, hubiese que modificarlos, el adjudicatario presentará debidamente documentada la propuesta correspondiente y no procederá a su instalación sin la debida autorización del hospital.

Los adjudicatarios confeccionarán con dicha relación un anexo que se incorporará al contrato. Esta relación representará al menos un 80% de las necesidades generadas de repuestos, estando obligados a suministrar a los hospitales, sin cargo alguno, todos los materiales necesarios para realizar todos los mantenimientos descritos.

Los hospitales pondrán a disposición de los adjudicatarios los locales necesarios para el desarrollo de sus actividades, siendo por cuenta del adjudicatario los costes de desplazamiento que se originen para la reparación y/o sustitución de los equipos.

5.3. Gestión logística

La gestión logística de los elementos de repuesto será realizada íntegramente por el adjudicatario en las dos categorías de medios materiales indicadas anteriormente como en lo relativo a la prestación de equipos de sustitución cuando sea preciso.

El adjudicatario deberá disponer y mantener un stock de material que permita un desarrollo sin perturbaciones de la actividad asistencial, en caso de parada de alguno de los equipos. Será



responsabilidad del adjudicatario el mantener almacenados ciertos componentes importantes de equipos o equipos completos (equipos de reserva) para intentar minimizar los tiempos de resolución de averías y por lo tanto los tiempos de parada de los equipos, sobre todo aquellos de mayor impacto en la actividad asistencial.

6. CALIDAD DEL SERVICIO

Lo hasta aquí requerido en cuanto a metodología, recursos, organización e informatización debe considerarse como medios para conseguir la finalidad pretendida por el presente procedimiento de contratación, y en consecuencia serán exigidos y valorados como grado de cumplimiento y calidad del servicio.

Por la importancia que tienen en el objetivo final pretendido, esto es, la total disponibilidad de equipos de instalaciones, dos parámetros tendrán la consideración de críticos en cuanto a la calidad del servicio se refiere:

Tiempo de respuesta.- Definido como el tiempo transcurrido entre la comunicación de una incidencia o avería hasta que un determinado equipo de especialistas está en disposición física para proceder a su solución.

El licitador indicará en la proposición técnica el tiempo de respuesta que oferta, si bien éste nunca será superior a las 2 horas, quedando por tanto, excluidas las ofertas que lo superen.

Tiempo de resolución.- Definido como el tiempo transcurrido entre la comunicación de una incidencia o avería hasta su total reparación, estando el equipo en perfecto estado de uso.

El licitador indicará en la proposición técnica el tiempo de resolución que oferta, si bien éste nunca será superior a los 7 días naturales para avisos normales y 2 para avisos urgentes o críticos, quedando por tanto, excluidas las ofertas que lo superen. La criticidad de los avisos será definida por el responsable técnico del hospital y, en caso de ausencia, por la dirección del mismo.

7. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

7.1. Calidad Servicio

Con independencia del cumplimiento general de contrato, se prestará especial atención a los parámetros críticos predefinidos para valorar la calidad del servicio prestado, estableciéndose las penalidades correspondientes en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares para los casos en que el contratista incurra en una prestación deficiente del servicio.

7.2. Obligaciones del Contratista

El contratista tendrá todos los derechos y deberes respecto al personal que por su cuenta aporte o utilice, dependiendo única y exclusivamente de él, con arreglo a la legislación vigente y aquellas que en lo sucesivo pueden promulgarse.

En consecuencia, dicho personal no tendrá vinculaciones ni derecho alguno con respecto a los hospitales, y en ningún caso la parte contratante, resultará responsable de las obligaciones del contratista.

El contratista, en relación con el personal de presencia física en los centros, comunicará diariamente al hospital: el centro, servicio o departamento y equipo en el que prestó el servicio de mantenimiento el día anterior.

En el caso de enfermedad, vacaciones u otras circunstancias similares, el adjudicatario adoptará las



medidas oportunas para cubrir el servicio con las mismas prestaciones.

ASEPEYO podrá solicitar a los adjudicatarios el cambio de personal que preste servicios en sus hospitales si considera que no cumple las normas vigentes, o bien por una manifiesta y reiterada dejación en la prestación del servicio encomendado.

Cualquier infracción o incumplimiento del contrato será comunicado a las empresas adjudicatarias a través de su responsable técnico de mantenimiento, mediante la correspondiente acta de incidencias, que será en todo caso aceptada y firmada por el mismo.

7.3. Normativa de Prevención de Riesgos Laborales

El adjudicatario queda igualmente obligado al más estricto cumplimiento de la normativa de Seguridad e Higiene en el Trabajo, así como lo dispuesto en la vigente Ley 31/1/1995 de 8 de Noviembre, sobre Prevención de Riesgos Laborales.

7.4. Daños

El Adjudicatario será responsable de los daños que ocasione su personal, ya sea directamente, indirectamente, ya sea por negligencia o sin ella, en la prestación del servicio en los locales, instalaciones o usuarios del centro de Asepeyo y responderá de sus indemnizaciones, pudiendo detraer la compensación económica correspondiente de las facturas que el contratista presente.

8. INFORME MENSUAL DEL SERVICIO

Independientemente de los informes que se aporten al hospital a través de los distintos soportes y documentos, el responsable técnico del contrato deberá elaborar con carácter mensual, dentro de los 10 primeros días del mes, un informe donde se recogerán los trabajos y tareas ejecutados, de acuerdo con la organización del servicio de todos los tipos de mantenimiento.

Este informe tendrá una estructura fija y permanente y recogerá como mínimo:

1. Datos relativos a la actividad.
2. Servicios realizados por tipos de mantenimiento: averías, correctivas, inspecciones preventivas o legales, etc. y desglose por oficios, así como tiempo empleado por cada reparación y/o sustitución, revisión, o inspección de todos los equipos incluidos los que estén en garantía.
3. Repuestos y piezas sustituidas.
4. Datos técnicos.
5. Rendimientos, parámetros, niveles seguridad, etc.
6. Datos económicos y energéticos.

Este informe será básicamente una base de datos que resuma y refleje de forma clara y comprensible el estado y actuaciones realizadas sobre las distintas instalaciones. Cada licitador expondrá el esquema de informe que considera más adecuado, si bien, su contenido será el definitivamente aprobado por el hospital.

En todo caso, este informe se aportará en soporte informático y en papel, en caso de requerirse por el hospital.

9. COORDINACIÓN, CONTROL E INSPECCIÓN

El personal de los hospitales tiene la capacidad de supervisión sobre los adjudicatarios, para la coordinación, control e inspección de los trabajos objeto de este contrato, a fin de asegurarse de que el mantenimiento se está realizando conforme a los Pliegos establecidos en el mismo y conforme asimismo



a los cánones más exigentes del buen mantenedor. Al frente de la citada estructura existirá un responsable técnico.

En razón de los objetivos a conseguir con la ejecución rigurosa del mantenimiento, se considera trascendente la existencia de una estrecha colaboración entre el técnico responsable de la adjudicataria y el responsable técnico del centro hospitalario. Se establecerán visitas conjuntas y periódicas de inspección, que servirán de base de información acerca de la calidad del servicio que se presta.

Con independencia de lo anterior, los centros hospitalarios podrán tomar en cualquier momento, las medidas del control e inspección que consideren necesarias para evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos del contrato.

Roger Morales Nart
Técnico Dirección de Contratación