EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD
Delegación Territorial de Gipuzkoa

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE REHABILITACIÓN DE PACIENTES CON LESIONES NEUROLÓGICAS DE ORIGEN PERINATAL Y NEONATAL DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA Y ZONAS LIMITROFES DE BIZKAIA

Antso Jakitunaren hiribidea / Avda. de Sancho El Sabio, 35 – 20010 DONOSTIA-SAN SEBASTIAN
Tel.: 943 02 30 00 – Faxa: 943 02 30 93

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE REHABILITACIÓN DE PACIENTES CON LESIONES NEUROLÓGICAS DE ORIGEN PERINATAL Y NEONATAL DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA Y DE ZONAS LIMITROFES DE BIZKAIA.

1. - OBJETO DEL CONTRATO.-

1.1. - La empresa contratada, se contrata para la atención rehabilitadora por equipos multidisciplinares de lesiones neurológicas severas, fundamentalmente ubicadas en el Sistema Nervioso Central, altamente incapacitantes, generalmente de origen perinatal y neonatal (con especial atención a la Parálisis Cerebral), y que requieren tratamiento en régimen ambulatorio de larga duración.

1.2. - Los servicios referenciados anteriormente, se detallan en el punto 3.1. del presente contrato, y serán prestados a la población protegida por el Sistema Sanitario de Euskadi con la extensión y en las condiciones que más adelante se especifican, de acuerdo con la normativa vigente y respetando en todo caso las condiciones de homologación de equipos, de seguridad en las instalaciones y otras establecidas en la normativa europea, estatal o de la propia Comunidad Autónoma del País Vasco al respecto, sin otras limitaciones que las derivadas de la capacidad y posibilidades asistenciales.

1.3. - Mediante el presente contrato, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco habilita a la empresa para prestar los servicios contratados a cuantos pacientes de los que usan el Sistema Sanitario de Euskadi y previa prescripción clínica, les resulten asignados por la Delegación Territorial correspondiente.

2. - ÁMBITO GEOGRÁFICO.-

La empresa contratada tendrá adscrita preferentemente la población protegida por el Sistema Sanitario de Euskadi del Área de Salud del territorio de Gipuzkoa y zona limítrofe geográficamente de Bizkaia con Gipuzkoa, pudiendo serle derivados del resto del territorio de la comunidad autónoma de Euskadi.

No obstante, y en la medida que su capacidad asistencial lo permita, podrá prestar asistencia mediante este contrato, a los provenientes de otros sistemas públicos de salud.

3. - CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS.-

3.1. - PRESTACIONES CONTRATADAS

La empresa contratada atenderá con sus recursos humanos y técnicos a los usuarios bajo cobertura del Sistema Sanitario de Euskadi, proporcionando, según el grado de complejidad de su soporte asistencial, los servicios siguientes:

* Tratamiento rehabilitador de lesiones neurológicas en niños y adolescentes.
* Tratamiento rehabilitador de lesiones neurológicas en adultos.
* Primeras consultas.
* Consultas sucesivas.

3.2. - CONDICIONES TÉCNICAS Y EQUIPAMIENTO

3.2.1.- Las Prestaciones contratadas serán realizadas por la empresa con medios humanos y materiales especializados, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos de calidad y condiciones técnico-asistenciales determinadas en el presente contrato.

3.2.2.- El equipamiento, aparataje e instrumental disponible en la empresa, deberán estar en perfecto estado funcional, en número suficiente y adecuado, siendo con carácter mínimo el que posibilite la realización de todas y cada una de las técnicas objeto del presente contrato:

- Fisioterapia
- Rehabilitación respiratoria
- Hidroterapia
- Controles posturales y ortopedia
- Electroterapia
- Logopedia y foniatría
- Reeducación psicomotriz
- Estimulación global
- Terapia Ocupacional
- Seguimiento médico y psicológico especializado
- Educación sanitaria al paciente y sus familiares

- Otras técnicas rehabilitadoras convencionales o cuidados de salud que puedan precisarse

Así mismo mantendrán un nivel de innovación de acuerdo a los avances tecnológicos que hayan acreditado evidencia científica sobre seguridad y eficacia clínicas.

3.2.3.- La empresa contratada es responsable, de la seguridad de los y las pacientes y de las consecuencias administrativas y/o jurídicas que pudieran sobrevenir por la atención de los mismos en cualquiera de las modalidades asistenciales contempladas en este contrato, a tal efecto tendrá suscrito un seguro de responsabilidad civil que cubra los riesgos posibles de la actividad del servicio prestado a pacientes asegurados por el Sistema Sanitario de Euskadi, informando al Departamento de Salud de su cobertura, importe y número de póliza suscrita con empresa aseguradora.

3.2.4.- La empresa habilitará las instalaciones apropiadas y con calidad suficiente para garantizar una atención personalizada de niños, adolescentes y adultos y cuando las condiciones clínicas de los pacientes la hagan aconsejable, establecerá unidades asistenciales específicas con espacio físico diferenciado.

Por otra parte su estructura garantizara:

- Acceso fácil sin barreras arquitectónicas y salidas de emergencia bien señalizadas y ubicadas a los efectos.
- Área de recepción o sala de espera.
- Vestuarios y aseos adaptados en cuantía suficiente.
- Zona administrativa y de archivo de documentación clínica.

3.2.5.- Los pacientes serán asistidos en primera instancia, por un facultativo de la empresa, quien les estudiará, abrirá Historia Clínica si es nuevo, y pautará de forma provisional los objetivos rehabilitadores y el régimen de sesiones iniciales.

3.2.6.- La asistencia se realizará de forma ambulatoria mediante asignación de días y horas en sesiones de tratamiento rehabilitador, teniendo en cuenta cuantas apreciaciones sean realizadas por el facultativo de la entidad responsable del paciente.

3.2.7.- Se entenderá por *Sesión/Día de tratamiento rehabilitador*, la terapia rehabilitadora ejecutada en un día, que suele comportar un carácter repetitivo en el tiempo, sobre un paciente en base a lo indicado por su médico responsable.

Incluye cuantas acciones terapéuticas se establezcan en una jornada laboral así como las consultas médicas y psicológicas que sea preciso realizar para reevaluación y seguimiento clínico del paciente.

No podrán ser consideradas a efectos de facturación varias sesiones el mismo día, ni aquellos días en los que no se haya producido tratamiento.

3.2.8.- A efectos de la aplicación de la tarifa correspondiente tendrá la *consideración de "Adulto",* todo paciente que haya cumplido o cumpla la edad de 18 años en el ejercicio en curso correspondiente. A este respecto los pacientes que vinieran recibiendo tratamiento en el régimen "Niños y Adolescentes", en aplicación del criterio anterior, pasarán a régimen de "Adultos" el día 1 de enero del ejercicio en el que cumplan la edad de 18 años.

Los pacientes adultos que inicien tratamiento por la empresa y que requieran un tratamiento especial de rehabilitación por su alto grado de incapacidad, y en los que los recursos a emplear para su tratamiento superen ampliamente a los habitualmente empleados en el colectivo de adultos, se les aplicará transitoriamente en los primeros seis meses, la tarifa de "Niños y Adolescentes" pasando posteriormente y de forma definitiva al régimen de facturación de "Adultos" que será el de aplicación definitiva tanto en ese episodio como en episodios posteriores tras un alta temporal con independencia de su duración.

3.2.9.- Se entenderá por *ausencia injustificada* del paciente, aquella situación en que teniendo citación para ser rehabilitado por la empresa no se presentase a las sesiones, sin que mediase por parte de éste información de su ausencia.

De producirse en un paciente en tratamiento una ausencia injustificada a las sesiones de rehabilitación programadas de más de 10 días naturales consecutivos, se procederá por parte de la empresa al alta del mismo, haciendo constar tal circunstancia en el Informe de Alta.

De producirse tres ausencias injustificadas durante el periodo de un mes natural, se procederá de la misma forma que en el punto anterior.

La justificación fidedigna y documentada de enfermedad familiar grave, ingreso en Centro Hospitalario, accidente o enfermedad postrante, anularán el procedimiento que de oficio haría altable al paciente por parte de la empresa.

No tendrán, así mismo, carácter de ausencia injustificada los periodos vacacionales programados con el acuerdo del facultativo responsable de la empresa.

3.2.10.-Tendrán la consideración de *primeras consultas* a efectos de facturación, las dos primeras realizadas para el establecimiento del diagnóstico lesional preciso y el plan terapéutico inicial. En las realizadas a aquellos pacientes nuevos derivados para su estudio y tratamiento en los que a juicio del facultativo de la entidad no se viesen favorecidos por los tratamientos rehabilitadores de la oferta asistencial del contrato y por tanto no se le programasen sesiones, solamente podrá facturarse una.

Así mismo se imputarán como primera consulta las **infiltraciones con Toxina Botulínica** realizada a pacientes externos no incluidos en ningún régimen asistencial contratado.

Tendrán la consideración de *consultas sucesivas*, con el mismo efecto, las realizadas con posterioridad al alta del paciente o que se deriven de la primera consulta, siempre que el paciente no se encuentre realizando tratamiento por la empresa y haya transcurrido un periodo mínimo de 15 días naturales desde que esta se efectuó.

3.2.11.- Existirá en la empresa un área de admisión centralizada donde los y las pacientes derivados podrán acudir o solicitar citación al objeto de ser atendidos por el equipo asistencial en el plazo más breve posible. Dicha unidad de admisión será la que reclamará a pacientes, o en su caso familiares, el documento clínico o de derivación que recoja la conveniencia de ser visto y tratado en la entidad.

3.2.12.- Cualquier modificación que suponga una variación sensible en las dotaciones de equipos y aparataje, así como de la estructura física de la entidad, será comunicada previamente al Departamento de Salud. Si estas modificaciones suponen reducción o pérdida tanto de la calidad como de la cuantía del Servicio, se iniciará, previa advertencia la empresa para su subsanación si es posible, el oportuno expediente de rescisión.

3.2.13.-En materia de creación y modificación de nuevos servicios, la entidad deberá tramitar el expediente de autorización administrativa preceptuado en el Decreto 31/2006 de 21 de febrero, que regula las autorizaciones de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

3.2.14.-Respecto a la atención a pacientes y personas usuarias y gestión de quejas y reclamaciones referidas al funcionamiento del servicio contratado, se cumplirá lo dispuesto en el Capítulo IV del Decreto 147/2015, de 21 de julio, por el que se aprueba la declaración sobre derechos y deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi. Así mismo deberán existir en la empresa a disposición de todos los y las pacientes, hojas de reclamaciones según modelo establecido por el Departamento de Salud (Decreto 142/2014 de 15 de julio).

Con independencia de que el usuario prosiga en su queja o reclamación por los cauces previstos en la normativa, la dirección de la empresa deberá proceder a dar respuesta por escrito al mismo, a mantener archivo de dicha respuesta, de la queja o reclamación que la originó y de cuanta documentación obre o se genere en relación con ésta. De igual modo, la empresa enviará copia de todo el expediente (reclamación, respuesta y documentación) a la Delegación Territorial de Salud correspondiente

3.2.15.- Los sistemas informáticos del centro estarán adaptados para su compatibilidad con los sistemas de Osakidetza y el Departamento de Salud, de tal forma que garanticen la conexión que asegure la transmisión de la información clínica, la gestión de las prestaciones contratadas y la evaluación de las mismas, todo ello con las debidas garantías previstas en la ley.

En tal sentido se considera un requisito adicional e imprescindible, incluido dentro de los servicios a prestar por la empresa, la elaboración y entrega de las bases de datos previstas en este pliego que recogen información para:

- Análisis epidemiológico.
- Facturación
- Evaluación de la calidad del servicio prestado.

3.3.- CUALIFICACIÓN DEL PERSONAL

3.3.1. - La entidad estará obligada a contar, como responsables de la actividad asistencial, con médicos en posesión del título de especialista necesario para la realización de las técnicas objeto de este contrato.

3.3.2. - Así mismo y en un número proporcional a la demanda asistencial, la empresa dispondrá de personal especializado, de enfermería y auxiliar sanitario, con la cualificación, experiencia y cantidad suficiente para cumplimentar los tratamientos y el correcto control y seguimiento de los pacientes; y de personal administrativo y auxiliar no sanitario suficiente para soporte y apoyo de la actividad contratada.

3.3.3. - Las modificaciones del cuadro asistencial de la empresa, serán puestas en conocimiento, con carácter previo, del Departamento de Salud. Cuando estas modificaciones afecten sustancialmente al contenido de los servicios contratados por reducción o pérdida de especialización, se instará a la entidad a la adecuada cobertura, o en su caso, se iniciará el oportuno expediente de rescisión del contrato.

3.3.4. - Se establecerán sesiones clínicas con la periodicidad que la entidad estime oportuna, y siempre y cuando se cumplimente una bimensualmente, en donde se reunirá el equipo asistencial con el médico responsable, y se comentarán los temas de interés sobre cada uno de los pacientes. Al objeto de su acreditación documental deberá existir un registro de sesiones clínicas.

3.4. - DOCUMENTACIÓN ASISTENCIAL.-

3.4.1. - La Historia Clínica individual, recogerá la documentación derivada de la asistencia prestada al paciente, tal y como se establece en la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y el Decreto 38/2012, de 13 de marzo, sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de 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.

3.4.2. - Existirán *Hojas de Tratamiento* que se incorporarán a la Historia Clínica individual, donde se anotarán periódicamente, las características, evolución y progreso rehabilitador de cada uno de los pacientes y que serán cumplimentadas por el personal asistencial.

3.4.3. - Siempre que sea necesario, y en todo caso a la finalización del tratamiento por la entidad, se emitirá *informe* por el médico responsable con el diagnóstico, tratamiento realizado, estado actual del paciente y recomendaciones.

3.4.4. - La empresa estará obligada a la codificación diagnóstica de las patologías tratadas, realizándose mediante la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10-ES o cualquier otra adaptada a las especiales características de los pacientes atendidos por la misma, siguiendo en todo caso las recomendaciones de codificación que desde la Administración se realicen.

3.5. - MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES.-

A los efectos de garantizar la seguridad y el menor riesgo derivado del equipamiento existente, la empresa dispondrá de un servicio de asistencia técnica propio o contratado, que realice las tareas de mantenimiento preventivo-rutinario y que atienda a las situaciones de avería.

3.6.- GARANTÍA ASISTENCIAL

Además de las garantías de los derechos de los usuarios contempladas en este contrato, la entidad garantizará a los usuarios del Sistema Sanitario de Euskadi la adecuada dedicación del personal asistencial. En tal sentido habrá de aportarse listado con el cuadro de dicho personal de la empresa, con detalle de dedicación horaria.

3.7.- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES CONTRATADAS.-

3.7.1.- Por parte del Departamento de Salud se realizará evaluación de los siguientes parámetros:

Tabla 1. Estándares de calidad del contrato

Indicadores	**Estándar**	**Valoración**
Indicadores de calidad de registro		**50**
1. Deberán cumplimentarse todas las variables de la base de datos tal y como se recoge en la base de datos que se envió	100% de las variables	50
Indicadores de satisfacción con el servicio		**10**
2. Nº de reclamaciones escritas/nº de pacientes	≤ 0,2 %	10
Indicadores de cumplimentación de documentación clínica		**14**
3. Nº de historias clínicas/nº de pacientes	100%	4
4. Nº de informes de alta/nº de altas	100%	5
5. Nº de altas codificadas/nº de altas	100%	5
Indicadores de accesibilidad al servicio		**5**
6. Días transcurridos entre la solicitud y citación a consulta de valoración < 15 días	≥ 80%	5
Indicadores de seguimiento del tratamiento		**9**

7. Nº total de sesiones canceladas por la entidad/Nº total de sesiones realizadas	≤ 5 %	3
8 Nº total de sesiones clínicas del equipo asistencial/año	≥ 5	3
9. Nº de altas voluntarias/Nº de altas totales	≤ 5%	3
Indicadores proceso		**6**
10. Nº de niños y adolescentes con al menos tres objetivos de rehabilitación propuestos/ Total niños y adolescentes.	100%	4
11. Nº de adultos con al menos un objetivo de rehabilitación propuesto/Total adultos.	100%	2
Indicadores resultado		**6**
12. Nº de niños y adolescentes con al menos tres objetivos de rehabilitación logrados/ Total niños y adolescentes.	≥ 70%	4
13. Nº de adultos con al menos un objetivo de rehabilitación logrado/Total adultos.	≥ 70%	2
TOTAL		**100**

Estos indicadores serán elaborados y aportados por la empresa y estarán disponibles en la Delegación Territorial de Gipuzkoa antes del 1 de febrero del año siguiente a cada ejercicio.

3.7.2.- El 1% de la financiación total del contrato queda vinculada a la consecución anual de los objetivos contemplados en los indicadores recogidos en este apartado. Así, la financiación total se reducirá en proporción a los objetivos no alcanzados, de acuerdo con los indicadores y puntuaciones recogidas en el apartado anterior. Dichos objetivos, así como los indicadores, podrán ser objeto de revisión anual. Esta reducción se contempla como penalidad en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

La evaluación del cumplimiento de los objetivos y la aplicación del posible descuento, si procede, por la no consecución de los mismos, se realizará, vistas las posibles alegaciones de la entidad, en los primeros meses del año siguiente una vez finalizado el ejercicio y conocida la financiación total correspondiente al mismo, y se aplicará a la primera factura pendiente de abono a la empresa contratada una vez realizado el ajuste definitivo. Dicha regularización se efectuará sobre la totalidad del ejercicio o el periodo correspondiente al nuevo contrato en el año de inicio del mismo.

3.7.3.- Con el objeto de monitorizar y evaluar la prestación objeto del contrato, la empresa presentará mensualmente en la Delegación Territorial una base de datos que recoja las indicaciones técnicas que en cada momento se le realicen.

Inicialmente la citada base de datos contendrá, de cada uno de los pacientes atendidos, al menos las siguientes variables individualizadas:

- **Variables de identificación**: fecha de nacimiento, nombre, apellido 1, apellido 2, sexo, nº de TIS, municipio de residencia, provincia de residencia.
- **Solicitud**: médico solicitante, servicio, hospital (poner nombre) o centro de Atención Primaria (poner nombre).
- **Actividad:** diagnóstico principal del paciente (CIE 10), nivel de discapacidad, fecha primera valoración, objetivos rehabilitadores planteados, fecha de ingreso, sesiones de rehabilitación recibidas en el mes, fecha de alta (si procede), objetivos obtenidos (anual) y destino del paciente (si es alta).

3.7.4.- El Departamento de Salud podrá, mediante el procedimiento que en cada caso se determine, conocer el grado de cumplimentación y calidad de la Historia Clínica y del Informe de Alta de los pacientes que sean atendidos en la entidad.

Los datos solicitados para la realización de estos estudios estarán amparados por el Deber de Secreto Estadístico de la Ley 4/1986 de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi y por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

4. - ACCESO A LOS SERVICIOS.-

4.1. -El Servicio de Admisión de la empresa, reclamará a los y las pacientes o en su caso familiares, la documentación que acredite el derecho a recibir asistencia sanitaria con cargo al Sistema Sanitario de Euskadi, y el documento de asistencia y remisión extendido por el facultativo de la red pública que proceda, visado en su caso por el órgano competente de la Delegación Territorial correspondiente.

En todo caso, la empresa contratada seguirá los circuitos y protocolos que tenga definidos o defina en el futuro la Delegación Territorial, en relación con las prestaciones recogidas en este contrato.

4.2.- En el caso de que los pacientes sean asistidos por motivos de urgencia, sin haber presentado la documentación pertinente, el Servicio de Admisión de la entidad gestionará su obtención, sin la cual, dicha asistencia no podrá ser facturada con

cargo a este contrato. Con este fin, dicho servicio, cuando así se le requiera, facilitará a la Delegación Territorial o a dicho paciente la información clínica o administrativa que en relación con el caso tenga disponible la empresa.

4.3.- En caso de producirse alguna incidencia o efecto secundario relevante como consecuencia de la prestación contratada realizada al paciente, deberá comunicarse con la máxima urgencia posible a la Delegación Territorial correspondiente.

5.- GARANTÍA DE LOS DERECHOS DEL USUARIO.-

5.1. - Será obligación de la empresa contratada, garantizar los derechos del usuario contemplados en la Ley 8/97 de Ordenación Sanitaria de Euskadi e informar a los ciudadanos de sus derechos, que así mismo garantizará, y deberes, en los términos recogidos en los artículos 9 y 10 de la Ley 14/1986 General de Sanidad y del Decreto 147/2015, de 21 de julio, por el que se aprueba la declaración sobre derechos y deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi, así como informar a los pacientes y usuarios que atienda en virtud de este contrato, de los extremos del mismo que puedan afectarles y de las normas e instrucciones a ellos dirigidas por el Departamento de Salud.

Se deberán cuidar con especial atención los aspectos de intimidad, trato y atención personalizada.

5.2. - La empresa contratada realizará anualmente una encuesta estandarizada, con el objeto de conocer el grado de satisfacción que manifiestan los usuarios con relación a los servicios que preste mediante el contrato vigente. Los datos obtenidos estarán amparados por el Deber de Secreto Estadístico de la Ley 4/1986 de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi y por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

5.3. - En ningún caso existirán diferencias en la asistencia sanitaria prestada a pacientes, sea cual sea su procedencia, etnia, género, orientación sexual, cultura u origen, y en todas las modalidades asistenciales. Se tendrá especial atención en proporcionar igualdad de trato y accesibilidad a las prestaciones incluidas en el contrato al colectivo de pacientes con discapacidad, realizándose, a tal efecto, las adaptaciones técnicas oportunas en la entidad contratada.

El Servicio de Admisión será único.

5.4. - Los usuarios de la Entidad contratada protegidos por el Sistema Sanitario de Euskadi, podrán conocer los gastos por ellos originados, con independencia de que no sean abonados directamente por los mismos.

5.5. - En cumplimiento de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica la entidad se compromete a informar a los pacientes y/o acompañantes, en términos adecuados, comprensibles y suficientes, de los diferentes aspectos del procedimiento diagnóstico o terapéutico al que van a ser sometidos, haciendo uso de forma preferente del consentimiento informado.

5.6. - La entidad garantizará a los pacientes la gestión, si excepcionalmente fuera necesaria, del transporte sanitario en caso de no poder utilizar el paciente los medios colectivos no sanitarios, a los que dirigirá prioritariamente los usuarios de este contrato.

6.- SOBRE EL PERSONAL.-

6.1. - La empresa observará en su aplicación, lo dispuesto en materia de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas. A tal efecto, actualizará convenientemente el cuadro de facultativos y resto de personal que obre en poder del Departamento de Salud.

6.2. - Son de exclusiva responsabilidad de la propiedad o gestores de la entidad que contrata sus servicios sanitarios, la titularidad de las relaciones laborales.

Así mismo la empresa deberá contratar con tal fin, el personal que resulte necesario, quedando obligada a cumplir respecto del mismo los derechos y obligaciones inherentes a su calidad de empresario, aplicando en su totalidad las disposiciones vigentes, tanto en materia laboral como las referidas a la prevención y salud en el trabajo.

6.3. - En caso de producirse una situación de conflicto colectivo-huelga en la empresa contratada, el Departamento de Salud deberá conocer, con antelación suficiente, el acuerdo sobre servicios mínimos que se apruebe.

6.4.- En lo que a capacitación lingüística de su personal se refiere, la empresa observará fielmente lo recogido al respecto en el pliego de cláusulas administrativas particulares referente a las "Condiciones Lingüísticas de Ejecución".

7.- CONDICIONES ECONÓMICAS.-

7.1. - En las tarifas de adjudicación del servicio, se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidas o que pudieran establecerse durante la vigencia del presente contrato.

7.3.- Durante la vigencia del presente contrato se podrán establecer compromisos de volumen de actividad o gasto, que sobre las derivaciones a centros y servicios contratados genere la empresa en el desarrollo de sus procesos asistenciales.

8.- FACTURACION.-

8.1. - La empresa contratada remitirá antes del día veinte de cada mes, al Servicio de facturación electrónica de la Comunidad Autónoma de Euskadi, la factura electrónica por los servicios sanitarios prestados durante el mes anterior y a la Delegación Territorial del Departamento de Salud la documentación que proceda, de acuerdo con la estipulación 4.1 de las prescripciones técnicas del presente contrato.

8.2.- La relación de la actividad realizada deberá ser presentada por la empresa en el soporte informático que determine en cada momento el Departamento de Salud siguiendo las especificaciones que se le indiquen, de tal manera que facilite la verificación automatizada de los datos obrantes en la factura.

8.3. - No podrá ser facturado bajo este contrato, cualquier otro servicio o complemento que no sean las prestaciones que expresamente vienen recogidas.

8.4. - Recibida la factura y realizadas las comprobaciones oportunas, para lo cual podrá recabar de la empresa cuanta información complementaria estime necesaria, la Delegación Territorial procederá a ordenar el pago conforme a los servicios prestados por la entidad.

8.5. - En el supuesto de que se manifieste por la Delegación Territorial disconformidad con la facturación, se procederá a rechazar la misma, comunicando al mismo tiempo las incidencias detectadas para su corrección. Los conceptos que fueran objeto de descuento y sean subsanados con posterioridad al pago de la factura del mes correspondiente, se abonarán una vez presentadas las facturas complementarias que procedan.

8.6. - El Departamento de Salud, no será responsable de la facturación de pacientes no incluidos dentro del ámbito de protección del aseguramiento público así como para los que exista una Compañía Aseguradora, Empresa o Tercero, responsable del pago de la prestación a que se refiere el presente contrato.

8.7. - En el supuesto de que por parte del Departamento de Salud proceda el reintegro a los usuarios de los gastos por ellos soportados como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por la empresa contratada, el Departamento de Salud, previa comunicación a la misma, y a través de la factura mensual, aplicará las tarifas del presente contrato y procederá a realizar las regularizaciones que pudieran resultar.

9.- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y MONITORIZACIÓN DEL CONTRATO.-

9.1. - El Departamento de Salud, evaluará con carácter periódico la calidad del servicio contratatado de pacientes asistidos, atendiendo al grado de cumplimentación de indicadores y parámetros que se consignan en el presente contrato, a través de las bases de datos relacionadas en el mismo.

9.2.- La empresa contratada, estará sometida a las actuaciones que desde la Administración se determinen en materia de acreditación de la estructura asistencial y evaluación de la calidad del servicio así como a los procesos de inspección y controles sanitarios, económicos y administrativos que para el cumplimiento del contrato se realicen desde el Departamento de Salud, para lo cual aportará los datos que se le pudieran solicitar.

10.- DIRECTRICES SANITARIAS E INSPECCIÓN.-

10.1.- Dentro del ámbito del contrato, la empresa se compromete a colaborar en las directrices y normas de las autoridades sanitarias en orden a la más eficaz coordinación de los recursos sanitarios puestos a disposición de los ciudadanos vascos.

10.2.- La entidad ha de cumplir los preceptos que sobre acreditación, aportación de información económica y estadística sanitaria se dicten durante el periodo de vigencia del contrato.

10.3.- El Departamento de Salud, tendrá acceso a cualquier documento de carácter clínico, legal o contractual, que pueda afectar a la buena marcha de este contrato, sin menoscabo de la titularidad de la empresa y de la confidencialidad de la documentación asistencial y contable.