

PLIEGO REGULADOR DEL CONTRATO DE SERVICIOS PARA LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DE CARÁCTER HOSPITALARIO Y AMBULATORIO A USUARIOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

I. ASPECTOS JURÍDICOS

1. Objeto

El presente Pliego tiene por objeto establecer las condiciones jurídicas, económicas, sociales y técnicas que han de regular la contratación del servicio de asistencia sanitaria médica, tanto ambulatoria como hospitalaria, quirúrgica y diagnóstica y/o terapéutica, a usuarios del Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea, en adelante SNS-O, conforme a las especificaciones y prestaciones enunciadas en el **Anexo I**.

Por consiguiente, no procede presentar ofertas integradoras y tampoco se admitirán variantes.

Se trata de un contrato de servicios de salud, y hospitalarios, destinados a personas, CPV 85100000-0 y 85111000-0 respectivamente, de conformidad con el Reglamento (CE) nº 2195/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo, por el que se aprueba el Vocabulario Común de Contratos Públicos (CPV), modificado por el Reglamento (CE) nº 213/2008 de la Comisión.

Tendrá la consideración de Órgano de contratación la Dirección Gerencia del SNS-O, siendo la Unidad gestora el Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos.

2. Naturaleza y régimen jurídico

El contrato sujeto a este Pliego tendrá naturaleza administrativa, calificándose como contrato de servicios, y se registrará, además de por lo establecido en el mismo y en el presente Pliego, por lo dispuesto en la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos, en lo sucesivo LFCEP.

Supletoriamente se aplicarán las restantes normas de Derecho administrativo y, en particular, la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra; en su defecto, las normas de derecho privado.

La aceptación del presente Pliego por la persona adjudicataria supone el acatamiento incondicionado del contenido de la totalidad de sus cláusulas o condiciones previstas, sin salvedad o reserva alguna, así como la declaración responsable de la exactitud de todos los datos presentados y de que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas para la contratación objeto del contrato, y su sometimiento a la legislación vigente en materia de contratación administrativa y a la Jurisdicción Contencioso - Administrativa para las cuestiones litigiosas que pudieran derivarse del contrato.

De modo que, el presente Pliego se considerará parte integrante del contrato, no pudiendo incluirse en el mismo estipulaciones distintas o contrarias a las del Pliego, sin perjuicio de que se concreten determinados aspectos conforme a la proposición presentada por la persona adjudicataria.

Los plazos establecidos por días se entenderán referidos a días naturales, salvo que en la LFCP se indique expresamente que se trata de días hábiles. No obstante, si el último día del plazo fuera inhábil, este se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente.

3. Duración del contrato

De conformidad con el artículo 45 de la LFCP, el plazo de duración del contrato que, en su caso, se formalice con sujeción al presente Pliego, será de 5 años.

Salvo que se prevea de forma distinta en el contrato, dicho plazo empezará a contar desde la fecha de formalización del contrato.

4. Forma de contratación

En virtud de los apartados 1.c) y 4 del artículo 75 de la LFCP, no siendo posible la concurrencia debido a razones técnicas y a la propia naturaleza del servicio contemplado, la contratación se tramitará mediante procedimiento negociado sin convocatoria de licitación de la persona directamente adjudicataria. En este sentido, la especialización, experiencia y disponibilidad de medios que se requieren para la oferta de las prestaciones consideradas hacen necesaria la contratación de un centro especializado que pueda dar una respuesta completa, eficaz y en condiciones equiparables a las necesidades del SNS-O, según se acredita en el informe justificativo que acompaña al presente expediente de contratación.

Asimismo, al amparo del citado precepto, no se dispone la participación de la Mesa de Contratación ni la utilización de la Plataforma de Licitación Electrónica de Navarra para la recepción de la oferta.

Así, la Unidad Gestora iniciará el expediente mediante la correspondiente invitación, solicitando una oferta a la entidad adjudicataria.

5. Obligación de señalar dirección electrónica

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 59.2.a) de la LFCP, la licitadora deberá designar una dirección electrónica en la que efectuar las notificaciones relacionadas con cualquier fase del procedimiento.

II. ASPECTOS ECONÓMICOS

De conformidad con los artículos 42.1 y 43.3 de la LFCP, **ninguno de los valores a los que se hace referencia a continuación incluye el IVA.**

Además, según el artículo 20.1.2º de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del IVA, estarán EXENTAS de dicho impuesto *las prestaciones de servicios de hospitalización o asistencia sanitaria y las demás relacionadas directamente con las mismas realizadas por entidades de Derecho público o por entidades o establecimientos privados en régimen de precios autorizados o comunicados.*

1. Importe de licitación

El importe de licitación, que constituye el límite máximo de gasto que en virtud del contrato puede comprometer el órgano de contratación, asciende a la cantidad de **108.750.000,00 €**, según la distribución por anualidades que se detalla a continuación:

AÑO 2023 Abril23-Nov23	AÑO 2024 Dic23-Nov24	AÑO 2025 Dic24-Nov25	AÑO 2026 Dic25-Nov26	AÑO 2027 Dic26-Nov27	AÑO 2028 Dic27-Marzo28	TOTAL
14.500.000	21.750.000	21.750.000	21.750.000	21.750.000	7.250.000	108.750.000

El importe de la licitación se realiza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 42.2.a) LFCP, estando incluidos los costes laborales, otros derivados de la ejecución material del contrato, los gastos generales de estructura y el beneficio industrial, según las tarifas que se adjuntan como **Anexo II**.

Las proposiciones que superen dicho presupuesto máximo serán desechadas.

Asimismo, se hace constar expresamente la existencia de crédito adecuado y suficiente para atender las obligaciones económicas que se deriven de la ejecución del contrato para el SNS-O durante el ejercicio 2023, en particular, partidas 540002 52833 2500 311105 “Asistencia Sanitaria con la Clínica Universidad de Navarra” y 540002 52833 2500 311106 “Trasplantes de órganos” del Presupuesto de Gastos.

En lo referido a las restantes anualidades, teniendo la consideración de gasto plurianual, la ejecución del contrato se subordinará a la existencia de crédito adecuado y suficiente en los presupuestos del SNS-O.

2. Valor estimado

El valor estimado del contrato, que incluye el importe máximo de licitación, las posibles prórrogas, cualquier forma de opción eventual, el importe de las modificaciones del contrato y, en su caso, las primas o pagos a los candidatos o licitadores, asciende a la cantidad de **108.750.000 €**.

3. Precio

El precio del contrato será el que resulte de la adjudicación del mismo y se abonará al contratista en función de la prestación realmente ejecutada y de acuerdo con el presente Pliego y lo pactado.

En el precio se considerarán incluidos los tributos, tasas y cánones de cualquier índole que sean de aplicación, así como todos los gastos que se originen para la adjudicataria como consecuencia del cumplimiento de las obligaciones contempladas en este Pliego.

El precio de este contrato **NO podrá ser objeto de variación o revisión**.

III. PROCEDIMIENTO DE LICITACIÓN Y ADJUDICACIÓN

1. Aptitud y capacidad para contratar

Podrán contratar con el SNS-O las personas naturales o jurídicas, españolas o extranjeras, que tengan plena capacidad de obrar, no estén incurso en alguna de las causas de prohibición de contratar previstas en el artículo 22 de la LFCP y acrediten su solvencia económica

y financiera y técnica o profesional, conforme a lo establecido en los artículos 16, 17 y 18 de la LFCP.

Los Centros Hospitalarios susceptibles de ser contratados, deberán estar previamente autorizados e inscritos en el Registro de Centros y Establecimientos Sanitarios de Navarra, según el Decreto Foral 214/1997, de 1 de septiembre, por el que se regulan las autorizaciones para la creación, modificación, traslado y funcionamiento de centros, servicios y establecimientos sanitarios, debiendo mantener la autorización, y consiguiente inscripción, durante toda la vigencia del contrato.

Asimismo, los empresarios deberán contar con la habilitación empresarial o profesional que, en su caso, sea exigible para la realización de la actividad o prestación que constituye el objeto del contrato.

Tratándose de personas jurídicas, la prestación de servicios de asistencia sanitaria especializada ha de estar comprendida en los fines, objeto o ámbito de actividades propias de aquéllas, conforme a sus estatutos o reglas fundacionales.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá contratar con licitadores que participen conjuntamente, quedando obligados solidariamente, y sin perjuicio de la existencia de poderes mancomunados que puedan otorgar las empresas para cobros y pagos de cuantía significativa.

De igual manera, se podrá contratar con Uniones Temporales de Empresas, sin que sea necesaria la constitución en escritura pública hasta que se haya efectuado la adjudicación del contrato a su favor.

2. Presentación de la proposición

El licitador presentará su propuesta, dentro del plazo señalado en la invitación, el cual en todo caso respetará lo dispuesto en el artículo 75.3 de la LFCP en el Registro del Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea, calle Tudela nº 20 CP 31003 Pamplona o en el Registro General Electrónico del Portal del Gobierno de Navarra con “Destino” el Servicio Navarro de Salud – Osasunbidea a la atención del Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos.

(http://www.navarra.es/home_es/Servicios/ficha/1718/Registro-General-Electronico).

Dicha propuesta irá firmada e identificada, con mención del procedimiento de que se trata, debiendo el mismo contener lo siguiente:

- a) Hoja resumen de datos del licitador** conforme al **Anexo III**.
- b) Declaración responsable** formulada conforme al Documento europeo único de contratación (DEUC), según las instrucciones que se acompañan como **Anexo IV**.
- c) Propuesta técnica**.
- d) Propuesta económica**, que no podrá ser superior al importe máximo de licitación y tarifas por modalidad de prestación, ajustándose al modelo fijado en el **Anexo V** de este Pliego, de acuerdo con las tarifas descritas en el **Anexo II**.

El precio unitario ofertado por tipo de actuación comprenderá toda clase de gastos e impuestos derivados del contrato, a excepción del Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA) (servicios que en la actualidad están exentos de IVA), así como aquellos necesarios para la ejecución del contrato, en su caso, y los expresamente previstos en el Pliego de prescripciones técnicas.

De igual modo, la oferta económica deberá ser adecuada para que la adjudicataria haga frente al coste derivado de la aplicación del contrato sectorial que corresponda, sin que en ningún caso los precios/hora de los salarios contemplados puedan ser inferiores a los precios/hora del contrato más los costes de Seguridad Social.

3. Apertura de la documentación

De conformidad con lo indicado en el apartado I.5. del presente Pliego, no se prevé la constitución de Mesa de Contratación por lo que corresponderá a la Unidad gestora calificar la documentación contenida en la proposición presentada en plazo, realizando las actuaciones señaladas en el apartado 1 del artículo 51 de la LFCP. Si la documentación aportada fuera incompleta u ofreciese alguna duda, requerirá al licitador que complete o subsane los certificados y documentos presentados, otorgándole un plazo de 5 días naturales.

La Unidad gestora procederá a la admisión del licitador cuando haya presentado correctamente la propuesta, o la haya completado y subsanado conforme a lo señalado en el párrafo anterior.

Asimismo, podrá solicitar cuantos informes considere precisos y se relacionen con el objeto del contrato.

4. Términos y desarrollo de la negociación

Al ser un procedimiento negociado por exclusividad no se requieren criterios de adjudicación ponderables mediante juicio de valor. Por consiguiente, la negociación con el licitador invitado al procedimiento de contratación versará única y exclusivamente sobre el **precio**, que no podrá superar el presupuesto de licitación fijado en el apartado II.1. del presente Pliego, debiéndose ajustar en su oferta al modelo fijado en el **Anexo V**.

La negociación se desarrollará según se describe a continuación:

A) PRIMERA OFERTA.

Recibida la invitación a negociar, el licitador presentará su propuesta según el apartado III.2. del presente Pliego en el plazo de 15 días naturales.

B) APERTURA DE LA PRIMERA OFERTA Y VALORACIÓN.

En acto interno, la Unidad gestora abrirá la oferta presentada por la persona licitadora y, una vez se compruebe que no supera el importe máximo de licitación invitará, en su caso, a la licitadora a que presente, en el plazo que se le determine y si así lo estima, una mejora de su oferta inicial.

C) OFERTA FINAL.

En el referido plazo, la licitadora podrá remitir, de acuerdo con las formalidades fijadas en apartado III.2., una nueva oferta. En caso de que no se presente una segunda oferta o de que

manifieste expresamente que mantiene los términos de la primera oferta realizada, será ésta primera la que se tendrá en cuenta para realizar la adjudicación.

5. Propuesta de adjudicación y adjudicación

Finalizada la negociación, la Unidad gestora realizará la propuesta de adjudicación.

Con carácter previo a dicha propuesta, la persona licitadora a cuyo favor vaya a recaer la misma deberá presentar como requisito indispensable para la adjudicación del contrato y dentro del plazo de 7 días naturales contados desde el día siguiente al requerimiento, los siguientes documentos:

1. Acreditación de la personalidad y representación:

1.1. Si la entidad está inscrita en el Registro Voluntario de Licitadores de la Comunidad Foral de Navarra, de acuerdo con el Decreto Foral 236/2007 de 5 de Noviembre (BON 149, de 30 de noviembre de 2007), por el que se regula la Junta de Contratación Pública y los procedimientos y registros a su cargo, será suficiente para acreditar la personalidad y representación de la empresa la presentación del certificado expedido por el Registro, junto con una declaración responsable del representante de la empresa en la que se manifieste la vigencia de dicho certificado, pudiendo obtener toda la información al respecto en la siguiente dirección: <https://licitadores.tracasa.es/> . Si la empresa está inscrita en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Sector Público a que se refiere el artículo 96.1 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, será suficiente para acreditar la personalidad y representación de la empresa la certificación del órgano encargado de dicho Registro.

1.2. Si la entidad no está inscrita en ninguno de los Registros a que se refiere el subapartado precedente, será obligatoria la presentación de:

a) Escritura de constitución o, en su caso, de modificación, inscritas en el Registro Mercantil, cuando este requisito fuere exigible conforme a la legislación mercantil que le sea aplicable. Si no lo fuere, la acreditación de la capacidad de obrar se realizará mediante la escritura o documento de constitución, de modificación, estatutos o acto fundacional, en el que consten las normas por las que se regula su actividad, inscritos en su caso en el correspondiente Registro oficial.

b) Poder notarial, inscrito en el Registro Mercantil si ello fuera obligatorio, a favor de la persona que hubiere firmado la proposición en nombre del licitador, así como D.N.I., o documento que reglamentariamente le sustituya, de la persona apoderada.

1.3. Si varios licitadores se presentan en participación conjunta, será obligatoria la acreditación respecto de cada uno de ellos de su personalidad y representación conforme a lo señalado en los apartados 1.1 y 1.2 precedentes.

1.4. Entidades no españolas de Estados miembros de la Unión Europea o del Espacio Económico Europeo: si la legislación del Estado respectivo exige la inscripción en un

registro profesional o comercial, bastará la acreditación de la inscripción, la presentación de una declaración jurada o de un certificado de los previstos el Anexo XI de la Directiva 2014/24/UE, de 26 de febrero, del Parlamento Europeo y del Consejo, con arreglo a las condiciones previstas en el Estado miembro en el que se encuentren establecidas. Asimismo, deberán aportar el documento que acredite que quien presenta la proposición ostenta la representación legal de la empresa, así como el Documento Nacional de Identidad, o documento equivalente, de dicho representante.

- 1.5. Entidades de Estados no pertenecientes a la Unión Europea o al Espacio Económico Europeo: además de acreditar su capacidad de obrar conforme a la legislación de su Estado de origen y su solvencia económica y financiera, técnica o profesional, deberán justificar mediante informe de la respectiva representación diplomática española, que se acompañará a la documentación que se presente, que el Estado de procedencia de la entidad extranjera admite, a su vez, la participación de entidades españolas en la contratación con la Administración, en forma sustancialmente análoga. Asimismo, deberán aportar el documento que acredite que quien presenta la proposición ostenta la representación legal de la entidad, así como el Documento Nacional de Identidad, o documento equivalente, de dicho representante.
2. Acreditación de que el licitador se halla al corriente de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social:
 - 2.1. Cuando se ejerzan actividades sujetas al Impuesto sobre Actividades Económicas: Alta, si es referida al ejercicio corriente, o, en otro caso, último recibo, o, en su caso, declaración responsable de encontrarse exento de su abono.
 - 2.2. Certificación administrativa vigente de las Administraciones Tributarias de las que sea sujeto pasivo, distintas de la Hacienda Tributaria de Navarra, de que se halla al corriente de sus obligaciones tributarias.
 - 2.3. Certificación administrativa vigente de que se halla al corriente de sus obligaciones tributarias con la Hacienda Tributaria de Navarra. (http://www.navarra.es/home_es/Servicios/ficha/1849/Certificados-telematicos-expedidospor-la-Hacienda-Tributaria-de-Navarra).
 - 2.4. Certificación administrativa vigente de la Tesorería General de la Seguridad Social, de que el licitador se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Seguridad Social.
 3. Acreditación de la solvencia económica y financiera y técnica o profesional:
 - 3.1. Solvencia económica y financiera:
 - a) *Requisitos:* El importe del volumen global de negocios de cada uno de los tres últimos ejercicios (2020, 2021 y 2022) será igual o superior al presupuesto estimado anual de licitación.

- b) *Medios de acreditación:* Se acreditará presentando una declaración sobre el volumen global de negocios referida a cada uno de los tres últimos ejercicios (2020, 2021 y 2022).

Si por una razón justificada el licitador no se encuentra en condiciones de presentar las referencias solicitadas, podrá acreditar su solvencia económica y financiera por medio de cualquier otro medio de los indicados en la LFCP.

3.2. Solvencia técnica o profesional:

- a) *Requisitos:* Haber efectuado servicios similares al objeto del contrato durante los tres últimos años (2020, 2021 y 2022) por importe, en el conjunto de los tres años, igual o superior al importe máximo de licitación correspondiente a una anualidad.
- b) *Medios de acreditación:* Se acreditará mediante la presentación de certificado expedido por la entidad destinataria de los servicios, pública o privada, en el que se indique el importe, la fecha del servicio y el destinatario. El número de certificados a presentar será el necesario para acreditar la solvencia requerida en el apartado a) anterior.

En el supuesto de personas jurídicas dominantes de un grupo de sociedades se podrán tener en cuenta las sociedades pertenecientes al grupo, siempre y cuando aquellas acrediten que tienen efectivamente a su disposición los medios, pertenecientes a dichas sociedades, necesarios para la ejecución de los contratos.

En el caso de que la solvencia se acredite mediante la subcontratación, quien licita deberá aportar un documento que demuestre la existencia de un compromiso formal con los subcontratistas para la ejecución del contrato, sumándose en este caso la solvencia de todos ellos. Asimismo, deberá acreditar, en la forma y condiciones establecidas en el apartado 3. anterior, que los subcontratistas disponen de los medios necesarios para la ejecución del contrato.

La documentación deberá presentarse en castellano o traducida de forma oficial al castellano.

Si la documentación aportada fuera incompleta u ofreciese alguna duda se requerirá al licitador para que la complete o subsane otorgándole un plazo de 5 días naturales.

La falta de aportación de la documentación requerida tendrá los efectos previstos en el artículo 96 de la LFCP.

Una vez presentada la referida documentación, la adjudicación por parte del órgano de contratación, mediante resolución motivada, se acomodará a la propuesta formulada por la Unidad gestora, efectuándose según lo establecido en el artículo 100 LFCP.

La eficacia de la adjudicación quedará suspendida de acuerdo con lo previsto en el artículo 101.2 LFCP.

IV. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

1. Documentación previa a formalización

Con carácter previo a la formalización del contrato y en el plazo de 15 días naturales contados desde la fecha de remisión de la notificación de la adjudicación, la adjudicataria deberá presentar:

- a) Seguro de responsabilidad civil: acreditación de tener suscrita una póliza de seguro de responsabilidad civil por un importe mínimo de 600.000,00 euros por siniestro que deberá mantenerse durante todo el plazo de vigencia del contrato que, en su caso, se formalice.
- b) Garantía: resguardo acreditativo de haber constituido una garantía definitiva por importe del 3 % de una anualidad completa del importe de adjudicación, IVA excluido, a favor del órgano de contratación.

Dicha garantía se constituirá en metálico, mediante aval o por contrato de seguro de caución en la forma y condiciones establecidas en el artículo 70 de la Ley Foral 2/2018, de 13 de abril, de Contratos Públicos.

Se adjuntan en **Anexo VI** al presente Pliego instrucciones para constituir la garantía en metálico y mediante aval.

- c) En caso de que la adjudicataria sea una unión temporal, deberá aportar la escritura pública de formalización de la misma, cuya duración será coincidente con la del contrato, y de nombramiento de representante con poder suficiente.
- d) Respecto del tratamiento de datos personales por cuenta del SNS-O, declaración en la que ponga de manifiesto dónde van a estar ubicados los servidores y desde dónde se van a prestar los servicios asociados a los mismos. Asimismo, indicar si está previsto subcontratar los servidores o los servicios asociados a los mismos junto con el nombre del subcontratista, que deberá reunir las condiciones de solvencia necesarias para la ejecución de dicha parte del contrato.

2. Formalización

El contrato se formalizará en documento administrativo en el plazo de **7 días naturales** contados desde la finalización del plazo de suspensión de la adjudicación. Dicho documento deberá ajustarse con exactitud a las condiciones de la licitación y respetar el contenido mínimo del artículo 44 LFCP, constituyendo dicho documento título suficiente para acceder a cualquier registro público. No obstante, la persona contratista podrá solicitar que el contrato se eleve a escritura pública, corriendo de su cargo los correspondientes gastos. En ningún caso se podrán incluir en el documento en que se formalice el contrato cláusulas que impliquen alteración de los términos de la adjudicación ni podrá iniciarse la ejecución del contrato sin su previa formalización.

V. EJECUCIÓN DEL CONTRATO

1. Condiciones generales

La ejecución del contrato se realizará a riesgo y ventura de la persona contratista, con sujeción a lo establecido en su clausulado y en el presente Pliego, y de acuerdo con las instrucciones emitidas por el órgano de contratación o el responsable del contrato, sin perjuicio de las prerrogativas establecidas por la legislación a favor del órgano de contratación.

Asimismo, en lo que pueda afectarle, la ejecución se atenderá a los acuerdos que, en su caso, se hayan celebrado entre el SNS-O y la persona contratista con anterioridad a la formalización del presente contrato.

La unidad gestora desarrollará las funciones relativas al control, supervisión, inspección y asesoramiento técnico en todas aquellas actuaciones que se requieran para el buen funcionamiento del mismo.

A tal fin, cuando la contratista o personas de él dependientes incurran en actos u omisiones que comprometan o perturben la buena marcha del contrato (huelga del personal, no sustitución de bajas o vacaciones, no suministro de materiales específicos por parte de la empresa etc.), la unidad gestora podrá exigir la adopción de medidas concretas para conseguir restablecer el buen orden de la ejecución de lo pactado y en su caso, podrá subsanar tales carencias de la forma que considere más oportuna.

Por su parte, la entidad adjudicataria deberá designar una persona que ejerza como interlocutor único ante el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea para todas las cuestiones que puedan surgir durante la ejecución del contrato.

La contratista será responsable de la calidad técnica de los trabajos que desarrolle y de las prestaciones y servicios realizados, así como de las consecuencias que se deduzcan para el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del contrato.

Sin perjuicio de lo previsto en el art. 67.4 LFCP, el personal que por su cuenta aporte o utilice la adjudicataria en la ejecución del presente contrato no adquirirá relación laboral alguna con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por entenderse que el mismo depende única y exclusivamente de la empresa adjudicataria.

Asimismo, serán por cuenta de la adjudicataria todos los tributos, tasas y gastos ocasionados como consecuencia del contrato o de su ejecución.

El contrato se halla sujeto al cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y convencionales vigentes en materia laboral, de Seguridad Social y de seguridad y salud en el trabajo y, en particular, a las condiciones establecidas por el último contrato colectivo sectorial del ámbito más inferior existente en el sector en el que se encuadre la actividad de la entidad contratista.

En este sentido, la contratista deberá poner a disposición del SNS-O la documentación acreditativa del cumplimiento de las obligaciones que de dicha normativa exija, que deberá ser entregada de forma inmediata al SNS-O previo requerimiento por escrito

De igual manera, en cuanto resulte de aplicación, la contratista se compromete a cumplir en materia de quejas y reclamaciones lo previsto en la Ley Foral 7/2006 de 20 de junio de Defensa de los Consumidores y Usuarios.

2. Condiciones especiales

2.1. Acceso a la asistencia sanitaria

Tendrán acceso a las prestaciones objeto del presente contrato los titulares del derecho a la asistencia sanitaria pública, en los términos establecidos en el artículo 11 de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, y de conformidad con lo dispuesto en el **Anexo I** del presente Pliego y los procedimientos que determine el SNS-O.

2.2. Suministro de información

La contratista deberá remitir al Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos del SNS-O, en el plazo determinado, la siguiente información y documentación:

- a) Periódicamente, según determine la Comisión Paritaria de Evaluación y Seguimiento a la que se hace referencia en el apartado V.9., relación actualizada de las modificaciones relativas a la plantilla de personal facultativo y técnico sanitario;
- b) Previo requerimiento del SNS-O, relación actualizada de los enfermos hospitalizados;
- c) Mensualmente, relación de enfermos con ingresos superiores a un mes de duración;
- d) Diariamente, la documentación relativa a aquellos ingresos que no hubieran sido previamente autorizados. Deberá detallarse, en su caso, los enfermos remitidos directamente por los centros hospitalarios del SNS-O.
- e) En el primer trimestre de cada año natural, un informe estadístico referido al año anterior de las actuaciones del centro relacionadas con la asistencia sanitaria a los usuarios del SNS-O, según las especificaciones que figuran en el **Anexo VII**
- f) Mensualmente, información de los enfermos hospitalizados y ambulatorios a los que les corresponda, con identificación de los Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD) de cada uno de ellos.
- g) Con periodicidad mensual, la contratista pondrá a disposición del SNS los informes médicos correspondientes a hospitalización y asistencia ambulatoria elaborados en el mes anterior, junto con los campos necesarios que el SNS establezca para la correcta identificación del usuario derivado por éste y sus episodios correspondientes.
- h) En los meses de enero, abril, julio y octubre, los ficheros con el CMBD correspondientes a la actividad contratada por el SNS-O de los trimestres anteriores a dichos meses.
- i) En un plazo de 15 días a contar desde su presentación, las quejas y reclamaciones relativas a los servicios prestados en ejecución del presente contrato.

- j) Semestralmente, informe de calidad de la asistencia dispensada que deberá incluir, al menos, los aspectos señalado en el **apartado A) del Anexo VII**.

Asimismo, con carácter general, la contratista está obligada a suministrar a la Unidad Gestora del contrato, previo requerimiento y en un plazo de diez días naturales, toda la información necesaria para el cumplimiento por el Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea de las obligaciones de transparencia previstas en el Título II de la Ley Foral 5/2018, de 17 de mayo, de Transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. El Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea podrá acordar, previo apercibimiento y audiencia al interesado, la imposición de multas coercitivas de 500 a 5.000 euros una vez transcurrido el plazo conferido en el requerimiento sin que el mismo hubiera sido atendido, reiterándose por períodos de quince días hasta el cumplimiento.

2.3. Sistema y programas informáticos

A los efectos exclusivos de la prestación de la asistencia sanitaria objeto del presente contrato, la contratista colaborará, en cuanto le sea posible, para adaptar sus sistemas y programas informáticos y poder acceder así a la Historia Clínica Informatizada de las personas usuarias derivadas por el SNS-O.

En este sentido, deberá asegurarse el correcto intercambio de la información, registrando los datos e informes médicos relativos a la asistencia prestada, en un entorno que garantice el cumplimiento de las normas sobre requisitos y utilización de la HCI.

A tal fin, el SNS-O se encargará de garantizar la actualización sistemática de la información administrativa y clínica registrada. Por su parte, la contratista solicitará los accesos correspondientes, facilitando para ello los datos de los profesionales que accederán a la HCI, de acuerdo con las indicaciones del SNS-O.

La adaptación de los sistemas y el desarrollo de las capacidades necesarias serán progresivos, en función de los recursos disponibles en cada momento, y sin comprometer el normal desarrollo de la actividad asistencial de la contratista.

De igual manera, el SNS-O colaborará para facilitar la implantación por la contratista del sistema de receta electrónica del SNS y pondrá a su disposición la plataforma, de manera que, con carácter general, sea posible la prescripción de medicamentos y productos sanitarios empleando dicho sistema.

La Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) será el documento necesario y suficiente para identificar a las personas usuarias, que dispondrán del código de identificación personal (CIP).

2.4. Recursos humanos

La contratista deberá estar al corriente de pago de las nóminas, considerándose que se incumple la citada condición cuando se produzca un retraso o impago en el abono de las mismas en más de dos meses. A tal efecto, la Administración podrá exigir, junto a la factura mensual, el envío de certificación acreditativa de que la contratista se encuentra al corriente en el pago de las nóminas de los trabajadores, emitida por el representante legal de la empresa.

Asimismo, la contratista deberá adoptar medidas adicionales para prevenir la siniestralidad laboral en el centro de trabajo. Al efecto de acreditar su cumplimiento, antes de

la finalización del tercer año de contrato, la contratista deberá remitir al órgano responsable del contrato un informe detallado del contenido y alcance de las actuaciones, firmado por la representación de los trabajadores en el centro de trabajo. Transcurrido el indicado plazo, en el momento en que dicha documentación acreditativa le sea requerida por el SNS-O.

2.5. Protección de datos

En la medida en que la ejecución del presente contrato implica la comunicación de datos personales por el SNS-O a la contratista, será condición especial de ejecución, de carácter esencial, el sometimiento de la contratista a la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos, de la Ley Foral 17/2010, de 8 de noviembre, de derechos y deberes de las personas en materia de salud en la Comunidad Foral de Navarra, de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del usuario y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y de conformidad con lo establecido en el apartado V.12 del presente documento.

La contratista se obliga a comunicar cualquier cambio que se produzca en relación con la información facilitada en la declaración a la que se hace referencia en el apartado IV.I.d) del presente Pliego.

Las anteriores condiciones especiales de ejecución del contrato se califican como obligaciones contractuales esenciales cuyo incumplimiento será causa de resolución del contrato.

3. Adscripción de medios

Al efecto de prestar la asistencia sanitaria objeto del contrato, la persona adjudicataria deberá mantener durante toda la vigencia del contrato los recursos personales y materiales mínimos necesarios para su ejecución.

Las instalaciones y el equipo material requerido para la prestación del servicio objeto del contrato deberá contar con todas las autorizaciones y homologaciones legalmente exigidas según la normativa vigente en cada momento.

Durante la vigencia del contrato, la persona contratista podrá solicitar la autorización del órgano de contratación para incluir en el contrato, sin que ello suponga modificación de sus elementos esenciales, nuevos equipos o instalaciones para mejorar o ampliar el servicio contratado, una vez obtenidas las autorizaciones debidas

El personal, tanto facultativo como administrativo, con el que deberá contar el centro será el necesario en cuanto a número y cualificación para la prestación de la asistencia contratada, con atención continuada las 24 horas del día. Al efecto de verificar su cumplimiento, la contratista elaborará anualmente una relación de su personal, detallando el puesto ocupado, la cualificación y su situación laboral, así como el horario presencial de dedicación.

El horario de atención y asistencia a usuarios será continuado las 24 horas del día y los 365 días del año, debiendo disponer de atención telefónica para usuarios en jornada de mañana y tarde.

4. Abono del precio

La persona contratista solamente tendrá derecho al abono de la asistencia sanitaria efectivamente realizada, en los términos establecidos en la LFCP, el presente Pliego y en el contrato, con arreglo al precio convenido.

El pago del precio se realizará previa presentación de la correspondiente factura mensual correctamente emitida, dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al de realización de los servicios, a través del Departamento competente en materia de Hacienda, mediante transferencia bancaria a la cuenta de la adjudicataria.

Dicha factura deberá ajustarse al modelo y soporte informático que determine el SNS-O, e incluir el código CIAP de cada usuario. Además, en documento adjunto a la factura se incluirá un resumen de la misma en el que se harán constar los siguientes datos:

a) Hospitalarios

- Número de estancias médicas y coste, diferenciando las correspondientes al primer tramo y al segundo tramo;
- Número y coste de estancias quirúrgicas, distinguiendo las correspondientes al primer tramo y al segundo tramo;
- Número de estancias en UCI y coste;
- Número de estancias en UCIP y coste;
- Número de estancias en Unidad Coronaria y coste;
- Número y coste de procesos a precio cierto;
- Número de trasplantes, diferenciando según sean de corazón, riñón o hígado;
- Coste de la medicación hospitalaria;
- Coste de hemoderivados en hospitalización;
- Número de prótesis y coste, y
- Número de sesiones de diálisis y coste.

b) Ambulatorios

- Número de primeras consultas y coste;
- Número de revisiones y coste;
- Número de exploraciones especiales ambulatorias y coste;
- Número de tratamientos especiales ambulatorios y coste;
- Número de sesiones de diálisis y coste;
- Número de prótesis y coste;
- Coste de la medicación de uso ambulatorio;
- Coste de la medicación de hospital de día, y
- Coste de hemoderivados ambulatorios.

Asimismo, la contratista está obligada a presentar un informe médico de la correspondiente consulta, prueba diagnóstica o terapéutica, procedimiento quirúrgico u hospitalización en soporte electrónico según las instrucciones del SNS-O, con el fin de incorporarlo a la historia clínica informatizada del enfermo.

El SNS-O comprobará si existen discrepancias en la facturación en relación con los siguientes extremos:

- Equivalencia entre el motivo de derivación y el procedimiento practicado;
- Equivalencia entre el Servicio al que se deriva al enfermo y el Servicio que le atiende;
- Equivalencia entre la tarifa aplicada y la acordada contractualmente;
- Los ajustes necesarios respecto de facturas anteriores (p.e. tiempo entre nuevo ingreso y alta anterior)
- Todas aquellas que aceleren el proceso de revisión de factura.

La adjudicataria se obliga a realizar la codificación según la CIE vigente respecto de todas las personas usuarias a las que preste asistencia sanitaria como consecuencia de la ejecución del presente contrato, y se compromete a incorporarla a la factura mensual cuando sea posible. No obstante, la mencionada codificación no condicionará el abono de las facturas correctamente emitidas.

Verificadas las facturas por el SNS-O, el abono del importe se efectuará a través del Departamento de Economía y Hacienda del Gobierno de Navarra mediante transferencia bancaria a la cuenta indicada por la adjudicataria.

El SNS-O manifiesta expresamente que no adquiere responsabilidad alguna respecto a los gastos suplidos por conferencias telefónicas, o cualesquiera otros servicios extraordinarios, que pudieran solicitar los usuarios o sus acompañantes. Dicho coste deberá ser asumido directamente por ellos mismos.

5. Régimen de inspección

Corresponde al SNS-O la supervisión, inspección y control de la ejecución del contrato, que velará por la correcta aplicación de la legislación y dictará las instrucciones precisas para el fiel cumplimiento de lo convenido, sin perjuicio de las competencias que correspondan a otros Organismos y Departamentos.

A tal fin, el personal acreditado del SNS-O para el desempeño de dichas funciones estará facultado para:

- Entrar libremente y sin previa notificación en todo centro o establecimiento sujeto a la Ley Foral de Salud;
- Efectuar u ordenar la realización de las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios, así como la toma de muestras, para comprobar el cumplimiento de la Ley Foral de Salud y demás normas que resulten de aplicación;
- Con carácter general, llevar a cabo cuantas actuaciones sean precisas para el correcto cumplimiento de sus funciones de inspección.

El SNS-O podrá realizar auditorías clínicas sobre procesos realizados a usuarios derivados por el SNS-O, con la periodicidad que se considere conveniente o atendiendo a situaciones puntuales.

Asimismo, verificará que el acceso a la HCI y demás información clínica se hace por el personal autorizado, garantizando los derechos de los usuarios y en las condiciones establecidas legalmente.

Por otra parte, con el fin de valorar la calidad de la asistencia prestada y siguiendo las instrucciones del SNS-O, la contratista realizará a los usuarios y sus acompañantes una encuesta anual sobre la atención recibida y su satisfacción, que pondrá a disposición del SNS-O.

6. Obligaciones

A) Generales

- a) Prestar el servicio con la continuidad convenida y garantizar a los usuarios del SNS-O el derecho a utilizarlo en las condiciones establecidas en el presente Pliego y acordadas en el contrato, con obligación de mantener en buen estado las instalaciones correspondientes. La empresa garantizará la igualdad en la atención a todos los usuarios que el SNS-O le remita, sin más diferencias que las inherentes a la naturaleza propia de los distintos procesos asistenciales.
- b) Cuidar el buen orden del servicio, sin perjuicio de los poderes de policía que en todo caso conservará la Administración para asegurar la buena marcha del mismo.
- c) Indemnizar los daños que se causen a terceros como consecuencia de las actuaciones que requiera la ejecución del servicio contratado, excepto cuando el daño sea producido por causas imputables a la Administración.
- d) Cumplir todas las obligaciones dimanantes del contrato, así como aquellas contenidas en el presente Pliego regulador y demás disposiciones de aplicación.

B) Otras obligaciones

- a) El contrato se halla sujeto al cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y convencionales vigentes en materia de fiscalidad, de Seguridad Social, protección del medio ambiente, protección del empleo, igualdad de género, de acoso por razón de sexo o acoso sexual, condiciones de trabajo, prevención de riesgos laborales y demás disposiciones en materia laboral, inserción sociolaboral de las personas con discapacidad, y, en función del número de trabajadores, a la obligación de contratar a un número o porcentaje específico de personas con discapacidad en los términos previstos en el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, en las condiciones que reglamentariamente se determinen, y, en particular, a las condiciones establecidas por el último contrato colectivo sectorial del ámbito más inferior existente de aplicación en el sector en el que se encuadre la actividad a contratar.
- b) La contratista se obliga a realizar la actividad asistencial convenida cumpliendo los criterios de calidad y eficiencia que determine el SNS-O en cada momento. A tal fin, elaborará el correspondiente Plan de Gestión de la Calidad en los términos establecidos en el **Anexo VIII**.
- c) La contratista aplicará los mismos protocolos que los centros sanitarios del SNS-O en materia de gestión de riesgos para el usuario. A tal fin, elaborará y pondrá a disposición del SNS-O un Plan de Seguridad y Prevención de caídas, de acuerdo con las instrucciones contenidas en el **Anexo IX**.

7. Modificación del contrato

Una vez perfeccionado el contrato, el órgano de contratación sólo podrá introducir modificaciones en las prestaciones que lo integran por motivos de interés público cuando concurren circunstancias imprevisibles, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 114 LFCP, y sin que el importe acumulado de todas las modificaciones pueda exceder en ningún caso del 50% del importe de adjudicación del contrato.

8. Prerrogativas de la Administración

Dentro de los límites y con sujeción a los requisitos y efectos señalados en los artículos 141 y 142 LFCP, el órgano de contratación ostenta la prerrogativa de interpretar los contratos, resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento, modificarlos por razones de interés público, acordar su resolución y determinar los efectos de ésta.

Las facultades establecidas en el párrafo anterior se entienden sin perjuicio de la audiencia de la contratista y de las responsabilidades e indemnizaciones a que hubiera lugar.

Los acuerdos que dicte el órgano de contratación en el ejercicio de sus prerrogativas, serán inmediatamente ejecutivos.

Asimismo, de conformidad con el artículo 227 de la LFCP, la Administración conservará los poderes de policía necesarios para asegurar la buena marcha de los servicios de que se trate.

9. Comisión Paritaria de Evaluación y Seguimiento

9.1. Naturaleza y funciones

Sin perjuicio de las prerrogativas que corresponden al SNS-O como órgano de contratación y garante del interés público, se constituirá una Comisión Paritaria de Evaluación y Seguimiento para la gestión, seguimiento y verificación de la actividad asistencial objeto del contrato.

A tal efecto, la citada Comisión desempeñará las siguientes funciones:

- Seguimiento periódico de las actuaciones desarrolladas en ejecución del presente contrato, identificando ámbitos prioritarios de actuación;
- Analizar y proponer la adaptación de los recursos disponibles de la contratista a la actividad y necesidades del SNS-O con el fin de garantizar las prestaciones convenidas, teniendo en cuenta las expectativas, inversiones y planes de futuro de la contratista;
- Establecer las bases de colaboración entre el SNS-O y la contratista, y proponer los mecanismos para una mejor coordinación de la asistencia sanitaria;
- Comunicar a la contratista las previsiones de actividad a corto y medio plazo;
- Seguimiento periódico de la evaluación de los resultados de los indicadores de calidad.
- Seguimiento de las reclamaciones, quejas y sugerencias de los usuarios, así como de los expedientes de responsabilidad patrimonial si procediera.
- Realizar propuestas en relación con la interpretación, cumplimiento y modificación del Contrato;
- Adoptar acuerdos para la mejora de la gestión de la asistencia sanitaria, definiendo marcos comunes de actividad, protocolos e impulsando la calidad, y, con carácter

general, proponiendo y promoviendo cuantas medidas contribuyan a una mejor ejecución del presente contrato;

- Proponer las medidas de liquidación apropiadas en caso de resolución del Contrato.

9.2. Composición y funcionamiento

La Comisión de Seguimiento estará integrada por los siguientes 6 miembros y atenderá al principio de representación equilibrada de mujeres y hombres, salvo por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas:

- Presidencia: corresponderá a la persona responsable del contrato designada por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea;
- 5 vocales:
 - o 2 designados por el SNS-O;
 - o 3 designados por la contratista.

La Secretaría corresponderá a un miembro de la Comisión a propuesta de la Presidencia.

Los miembros de la Comisión de Seguimiento podrán ser sustituidos en cualquier momento, a propuesta de la entidad a la que representen.

La Comisión podrá estar asistida por asesores especialistas.

La Comisión se reunirá cuantas veces sea preciso para el cumplimiento de sus funciones y en todo caso con una periodicidad trimestral. Del resultado de las sesiones se levantará la oportuna acta.

La repetida Comisión se regirá por el presente Contrato y por las normas de funcionamiento interno que, en su caso, apruebe el propio órgano. En lo no previsto, se aplicarán las disposiciones sobre los órganos colegiados contenidas en la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad de Navarra y del Sector Público Institucional Foral y demás normativa que resulte de aplicación.

10. Responsabilidad por daños y perjuicios.

La persona adjudicataria será responsable de todos los daños y perjuicios directos e indirectos que se causen a terceros como consecuencia de las actuaciones que requiera la ejecución del contrato. Si los daños y perjuicios ocasionados fueran consecuencia inmediata y directa de una orden dada por la Administración, ésta será responsable dentro de los límites señalados en las leyes.

Del mismo modo, la persona adjudicataria será responsable de la calidad de la asistencia sanitaria prestada, así como de las consecuencias que se deduzcan para la Administración o para terceros por errores u omisiones, aplicación de técnicas inadecuadas o conclusiones incorrectas en la ejecución del contrato. En los supuestos de incumplimiento parcial o defectuoso, cuando no esté prevista penalidad o estándolo no alcance a cubrir los daños causados a la Administración, esta última deberá exigir la total reparación a la contratista.

Asimismo, la persona adjudicataria será responsable y deberá abonar el importe que corresponda, en su caso, cuando se superen los plazos regulados para prestar la asistencia sanitaria y habiendo sido derivada la persona usuaria con la antelación suficiente, según lo

dispuesto en la Ley Foral 14/2008, 14/2008, de 2 de julio, de Garantías de Espera en Atención Especializada y en el Decreto Foral 21/2010, de 26 de abril, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Foral 14/2008, de 2 de julio, de Garantías de Espera en Atención Especializada,

11. Penalidades

11.1. Conductas sancionables

A efectos contractuales, se considerará falta constitutiva de imposición de penalidad toda acción u omisión de la contratista que suponga un quebranto de las exigencias especificadas en el presente Pliego o en la LFCP.

Se considerará que existe reiteración cuando se produzcan tres o más actos u omisiones de la misma naturaleza.

Toda falta cometida por la contratista, se clasificará en leve, grave y muy grave, atendiendo a su trascendencia, proporcionalidad e intencionalidad, así como a criterios de reiteración, naturaleza de los perjuicios causados a la Administración, gravedad de las consecuencias sanitarias y sociales, y generalización de la conducta. Así:

A. Tendrán la consideración de faltas leves:

- a) El incumplimiento de obligaciones contractuales de modo que, en razón de los criterios indicados más arriba, no proceda su calificación como conducta grave o muy grave;
- b) La inobservancia de las instrucciones generales dictadas por el órgano de contratación, la unidad gestora o el responsable del contrato;
- c) La existencia de deficiencias o de una demora injustificada en la prestación de la asistencia objeto del contrato, y
- d) Con carácter general, aquellas que, afectando desfavorablemente a la ejecución y eficiencia del contrato, no sean debidas a una actuación realizada maliciosamente, ni conlleven peligro para las personas, animales o cosas.

B. Tendrán la consideración de **faltas graves:**

- a) La resistencia a suministrar información y datos, a facilitar el desempeño de las funciones de control, supervisión e inspección y, con carácter general, a colaborar con el SNS-O al efecto de asegurar el buen desarrollo de la asistencia objeto del presente contrato;
- b) El incumplimiento de las instrucciones específicas que formule el SNS-O, cuando se produzca por primera vez;
- c) La reiteración, dentro de un periodo de 3 meses, de conductas, por actos u omisiones, que sean constitutivas de falta leve, aun cuando no se hubiera impuesto penalidad y siempre que exista previa advertencia formal, y
- d) Con carácter general, las comprendidas en la letra A. cuando, en razón de los elementos contemplados en el presente apartado, merezcan la consideración de graves o no proceda su calificación como faltas leves o muy graves.

C. Tendrán la consideración de **faltas muy graves**:

- a) La negativa a suministrar información y datos o a prestar la debida colaboración en las labores de inspección y control llevadas a cabo por el SNS-O;
- b) La reiteración, dentro de un periodo de 12 meses, de conductas, por actos u omisiones, que sean constitutivas de falta grave, aun cuando no se hubiera impuesto penalidad y siempre que exista previa advertencia formal, y
- c) Con carácter general, las comprendidas en las letras A. y B. cuando, en razón de los elementos contemplados en el presente apartado, merezcan la consideración de muy graves.

11.2. Cuantía de las penalidades

Los incumplimientos de la contratista, según la clasificación anterior, se penalizarán de acuerdo con la siguiente escala:

- a) *Faltas leves*: hasta 30.005,05 euros.
- b) *Faltas graves*: desde 217.500,00 euros hasta 277.500,00 euros.
- c) *Faltas muy graves*: desde 1.087.500,00 euros hasta 1.437.500 euros.

La cuantía concreta a abonar en concepto de penalización se fijará en atención a los principios indicados en el punto 11.1 anterior.

La imposición de las penalidades se hará por Resolución, previa tramitación del procedimiento establecido al efecto y audiencia de la contratista.

Asimismo, la imposición de las referidas penalidades se efectuará sin perjuicio de las facultades de la Administración para resolver el contrato por causa de incumplimiento y sin que quede excluida cuando proceda la indemnización a la Administración por los daños y perjuicios producidos.

12. Confidencialidad y protección de datos

12.1. Obligaciones generales

La adjudicataria se compromete a cumplir, en el desarrollo de sus funciones, la normativa vigente relativa a la protección de datos personales y, en particular, el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de esos datos (en adelante RGPD), la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (en adelante LOPDGDD) y demás disposiciones complementarias.

La adjudicataria está obligada a mantener la más absoluta confidencialidad y reserva sobre todos aquellos datos y documentos relacionados con el contrato que maneje. Esta obligación subsistirá aún después de finalizada la ejecución del contrato.

En todo caso, la adjudicataria accederá únicamente a la información mínima e imprescindible para la ejecución del contrato, aunque las herramientas informáticas permitan un acceso mayor.

Existirá una relación actualizada de las personas que tienen acceso a la información para la prestación del servicio. A los datos tendrán acceso, exclusivamente, aquellas personas estrictamente imprescindibles para el desarrollo de las tareas inherentes a la ejecución del contrato. Todas ellas serán advertidas del carácter confidencial y reservado de la información. La adjudicataria garantizará que ese personal autorizado para realizar el tratamiento se ha comprometido de una forma expresa y por escrito a respetar la confidencialidad de los datos, que ese personal sólo puede tratarlos siguiendo las instrucciones del SNS-O o por estar obligado a ello en virtud de la legislación vigente y que ha recibido la formación necesaria para asegurar que no se pondrá en riesgo la protección de datos personales.

De la misma forma, se compromete a comunicar y hacer cumplir a su personal las obligaciones establecidas en el presente pliego y, en concreto, las relativas al deber de secreto. Conforme a la citada normativa, la adjudicataria queda obligada a informar a su personal del deber de guardar secreto sobre los datos de carácter personal y cualesquiera informaciones o circunstancias relativas a las personas cuyos datos pudiera conocer por razón de su trabajo.

La adjudicataria seguirá, respecto de los datos, las concretas instrucciones que reciba de la unidad gestora del contrato, no aplicando o utilizando dichos datos con finalidades distintas a las especificadas y no comunicando a ningún tercero, ni siquiera para su conservación, los datos facilitados. Si la adjudicataria considera que alguna de las instrucciones infringe el RGPD, la LOPDGDD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o los Estados miembros, informará inmediatamente al SNS-O.

Asimismo, la adjudicataria se compromete a tomar las medidas necesarias para la buena conservación de la información y del material de cualquier tipo suministrado o perteneciente al Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea, garantizar su confidencialidad, su integridad y disponibilidad y la resiliencia permanente de los sistemas de tratamiento en caso de incidencia física o técnica. Las medidas de seguridad con las que se cuente de modo constante, además de las ya citadas referidas al personal, serán:

- *Soportes*: existirá una relación actualizada de las personas que tengan acceso a los soportes para la prestación del servicio; si se han de producir traslados de soportes entre las instalaciones de la adjudicataria y el SNS-O o viceversa se utilizarán sistemas de etiquetado sensible, cifrado, encriptado o protección por contraseña, usando en el transporte de todo tipo de soportes mecanismos que obstaculizan la apertura, acceso o manipulación por personas no autorizadas.
- *Envío de información por correo electrónico o similar*: la información estará cifrada, enviando el código por un medio alternativo.
- La adjudicataria pondrá en conocimiento de la unidad gestora del contrato, inmediatamente después de ser detectada, cualquier sospecha de errores que eventualmente pudieran producirse en el sistema de seguridad de la información, así como, en el plazo máximo de 72 horas, cualquier violación de la seguridad de los datos, con el contenido mínimo establecido en la normativa vigente, salvo que pueda acreditar que sea improbable que comporte un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas.
- *Copias de respaldo*: si la prestación implica que los datos se almacenan en los sistemas de la adjudicataria existirá un procedimiento normalizado que garantizará la realización de copias de seguridad, así como mecanismos de comprobación de la calidad de la misma con carácter periódico.

- La adjudicataria podrá ser requerida para declarar que cuenta con un sistema que verifica, evalúa y revisa de manera continua las medidas de seguridad implementadas en su organización para una correcta prestación del servicio al SNS-O.

La adjudicataria que incurra en contravención de esta obligación de secreto y confidencialidad, será responsable de todos los daños y perjuicios que su actuación pueda ocasionar al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o a terceros.

12.2. Encargado de tratamiento de datos

En la medida en que la presente contratación implica el acceso de la contratista a datos de carácter personal de cuyo tratamiento es responsable el SNS-O, aquella tendrá la consideración de encargado del tratamiento, a cuyo efecto se obliga a formalizar con el SNS-O el correspondiente contrato de encargado de datos.

Dichos datos, únicamente los tratará conforme a las instrucciones del SNS-O y no los aplicará o utilizará con un fin distinto al estipulado, ni los comunicará, ni siquiera para su conservación, a otras personas.

En caso de necesidad de subcontratar con terceros la ejecución del contrato de encargado de tratamiento de datos personales, y el subcontratista deba acceder a datos personales, la persona adjudicataria deberá contar con la autorización previa del órgano de contratación.

En el caso de que la persona adjudicataria, o cualquiera de sus miembros, destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será responsable de las infracciones cometidas.

Una vez finalizada la relación contractual, los datos de carácter personal tratados por la adjudicataria, así como el resultado del tratamiento obtenido, deberán ser destruidos o devueltos al SNS-O.

12.3. Conexiones a la red informática del Gobierno de Navarra

Conforme a lo previsto en los presentes pliegos y en el contrato, estando la adjudicataria obligada a conectar algún sistema informático a la red informática del Gobierno de Navarra, deberá redactar una propuesta de anexo al contrato donde se recogerá el inventario del equipamiento a instalar, en cuanto a software, hardware y base de datos. Para instalar el equipamiento, previamente el anexo deberá ser formalizado, si procede, por el órgano de contratación y la adjudicataria. Este inventario deberá ser actualizado, siguiendo el mismo procedimiento, en el momento de ser necesario cualquier cambio en el mismo. Así mismo, para conectar dicho equipamiento informático a la red informática del Gobierno de Navarra, la adjudicataria deberá obtener previamente la autorización expresa para realizar dicha conexión por parte del Servicio de Sistemas de la Información Sanitaria del Departamento de Salud.

12.4. Subcontratación

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 107 de la Ley Foral de Contratos, si la adjudicataria pretende subcontratar, total o parcialmente, alguna de las prestaciones objeto del contrato, deberá hacerlo conforme a lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de esos datos (RGPD) y la Ley

Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y demás disposiciones complementarias.

12.5. Información a la licitadora del tratamiento de sus datos

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 13 RGPD, se comunica a la licitadora cuanto se indica a continuación:

- los datos suministrados con ocasión de su participación en la adjudicación del presente contrato van a ser incorporados para su tratamiento por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con la finalidad de gestionar su participación en la licitación, y, en el caso de resultar adjudicataria del mismo, el control y ejecución de la relación jurídica que surja entre las partes;
- puede contactar con la delegada de protección de datos de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra a través de la Unidad Delegada de Protección de Datos del Gobierno de Navarra adscrita a la Dirección General de Presidencia y Gobierno Abierto en la siguiente dirección: dpd@navarra.es;
- la comunicación de sus datos personales es requisito legal para ser admitida a la licitación, quedando excluida en caso contrario;
- respecto a los datos de carácter personal recogidos para su tratamiento, tiene la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación de tratamiento, oposición y a la portabilidad de los datos, mediante solicitud dirigida por escrito al responsable del tratamiento a la dirección antes señalada en los términos establecidos en la legislación vigente;
- sus datos se conservarán hasta que sea ejecutiva la adjudicación del contrato y, en el caso de resultar adjudicataria, hasta que se apruebe la recepción del contrato, siempre que no exista recurso o litigio pendiente;
- dispone del derecho a presentar reclamación respecto a la protección de sus datos ante la Agencia de Protección de Datos.

13. Subcontratación y cesión del contrato

Como consecuencia de la exclusividad del presente contrato, únicamente se admitirá la subcontratación de prestaciones accesorias al objeto principal del contrato, que quedará sometida al cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 107.2 de la LFCP.

La contratista deberá informar a los representantes de los trabajadores de la subcontratación, de acuerdo con la legislación laboral. El conocimiento que tenga el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea de los subcontratos celebrados no alterará la responsabilidad exclusiva de la contratista principal. En cualquier caso, la adjudicataria será la única responsable del correcto cumplimiento del contrato ante la Administración, siendo la única obligada ante los subcontratistas.

Se prohíbe la cesión a un tercero de los derechos y obligaciones dimanantes del contrato.

VI. EXTINCIÓN

1. Cumplimiento

El contrato se entenderá cumplido por la contratista cuando ésta haya realizado, de acuerdo con los términos del mismo y a satisfacción del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, la totalidad de su objeto.

La constatación de su cumplimiento requerirá la conformidad de la Administración, según establece el artículo 158.2 LFCP.

2. Causas de resolución

Además de las contempladas en los artículos 160 y 232 de la LFCP, podrán ser causa de resolución, cuando la gravedad de las mismas afecte al cumplimiento de las obligaciones esenciales del contrato, las siguientes:

- a) El incumplimiento de las condiciones esenciales de contratación;
- b) Las reiteradas deficiencias en la prestación de los servicios;
- c) El comportamiento irregular del personal de la contratista;
- d) La demora injustificada en la prestación del servicio o el incumplimiento de las instrucciones emanadas del SNS-O;
- e) El incumplimiento de la Ley Foral 10/1990, de Salud de Navarra y demás normativa que resulte de aplicación;
- f) La actuación fraudulenta en la facturación presentada al SNS-O;
- g) Reiteración de reclamaciones o denuncias fundadas de las personas usuarias respecto de la asistencia y el trato recibidos de la contratista;
- h) No disponer de la documentación requerida durante la vigencia del contrato;
- i) Prestar la asistencia sanitaria objeto de II presente Pliego imputando la totalidad o parte del coste al usuario.

El procedimiento para su declaración, que requerirá en todo caso audiencia de la contratista, y efectos se ajustarán a lo dispuesto en los artículos 160.3, 161 y 161.bis LFCP.

3. Plazo de garantía

Por la naturaleza del objeto del contrato y atendiendo a lo dispuesto en el artículo 159.1 de la LFCP no se establece un plazo de garantía.

Así, las características de las prestaciones que se contratan, y el pago posterior por su realización, justifican que no se fije plazo de garantía en la presente contratación.

VII. RECURSOS Y RECLAMACIONES

Las decisiones adoptadas por el órgano de contratación en relación con la adjudicación, interpretación, modificación y resolución de este contrato podrán ser objeto de recurso de alzada ante el Consejero de Salud en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su notificación a los interesados o, en su defecto, al de su publicación.

No obstante, las empresas, profesionales y personas interesadas en la licitación y adjudicación del presente contrato, las organizaciones sindicales, así como cualquier persona

que acredite un interés directo o legítimo, incluidas las asociaciones representativas de intereses relacionados con el objeto del contrato que se impugna siempre que sea para la defensa de los intereses colectivos de sus asociados, podrán interponer con carácter potestativo y sustitutivo, reclamación especial en materia de contratación pública ante el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Navarra, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 122 y siguientes de la LFCP.

ANEXOS

- **Anexo I:** Acceso a la asistencia sanitaria y modalidades
- **Anexo II:** Tarifas
- **Anexo III:** Hoja datos adjudicataria
- **Anexo IV:** Declaración responsable adjudicataria
- **Anexo V:** Modelo propuesta económica
- **Anexo VI:** Instrucciones para constituir garantía definitiva
- **Anexo VII:** Contenido mínimo informe estadístico anual
- **Anexo VIII:** Plan de Calidad
- **Anexo IX:** Plan de Seguridad

ANEXO I

ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA Y MODALIDADES

I. BENEFICIARIOS ASISTENCIA SANITARIA

La asistencia sanitaria se prestará a los usuarios del SNS-O, según se indica en el punto 2.1 del apartado V del Pliego regulador, encuadrados en alguno de los grupos y de conformidad con las especificaciones siguientes:

1. Usuarios que precisan un trasplante: asistencias incluidas en los apartados de Hospitalización, Consultas, Exploraciones especiales ambulatorias y Trasplantes.
2. Usuarios trasplantados que por sus especiales características y complejidad en su manejo, precisan de asistencia sanitaria en Servicios y por procesos diferentes al del trasplante: cualquier asistencia de las incluidas en el **Anexo II** de tarifas.
3. Usuarios que han sido derivados a la contratista para diagnóstico, seguimiento o control de su patología: cualquiera de las asistencias de las incluidas en el **Anexo II** de tarifas.
4. Usuarios que precisan de procedimientos diagnósticos y terapéuticos con los que no cuenta el SNS-O: las asistencias que, incluidas en el **Anexo II** de tarifas, se describen a continuación:

a. PET

- i. PET metionina
- ii. PET FDOPA:
- iii. Estadíaje oncológico: (cuerpo entero)
- iv. Cerebral
- v. PET colina
- vi. PET cerebral amiloidea
- vii. PET Ga68-DOTATOC
- viii. PET Ga68- PSMA

b. PDE (Photodynamic Eye)

c. Videofluoroscopia

d. Láser dermatológico

e. Sistema Mevis

f. Polisomnografía en niños

- g. Topografía corneal
- h. Protonterapia
- i. Cirugía de Mohs (en uno o dos tiempos)
- j. Cirugía del Parkinson con implante de estimulador unilateral o bilateral
- k. Implantación de anillos corneales intraestomales (INTACS)
- l. Implante de válvula de Molteno o Ahmed
- m. Prótesis coclear con rehabilitación en niños
- n. HIFU
- o. Terapia focal
- p. Láser Holmio
- q. Láser verde
- r. Biopsia de fusión transperineal
- s. Biopsia de fusión transrectal
- t. Cirugía robotizada (DaVinci)
- u. Endoláser unilateral
- v. Oclusión de vena safena con sistema VenaSea
- w. Tratamientos con células CART
- x. Fabricación de células Mesenquimales troncales adultas alogénicas de médula
- y. Tratamiento con lutecio por tumor neuroendocrino (se abona medicación + tarifa de radioterapia con yodo)
- z. Cirugía citorreductora con quimioterapia hipertérmica
- aa. Asistencia dental a usuarios con discapacidad psíquica que precisen sedación

5. Usuarios en situaciones por falta puntual de recursos en el SNS-O y cuya atención sólo puede ser prestada por la contratista. Asistencias del **Anexo II**, tales como Hospitalización, Consultas, Exploraciones Especiales Ambulatorias, Tratamientos Especiales Ambulatorios y Operaciones que no se realizan en otros centros.

6. Usuarios con patología complejas en las que se precisa de un centro de igual grado de especialización y equipamiento que el Hospital Universitario de Navarra: cualquier asistencia de las incluidas en el **Anexo II**.

II. MODALIDADES DE ASISTENCIA QUE SE CONCIERTAN

La asistencia sanitaria objeto del presente contrato incluye las siguientes actuaciones, cuyo contenido se concreta más adelante:

- Asistencia en régimen de hospitalización.
- Consultas externas ambulatorias.
- Exploraciones diagnósticas y terapéuticas.
- Tratamientos especiales ambulatorios.
- Procesos quirúrgicos.
- Trasplantes.

III. ÁMBITO DEL CONTRATO Y REMISIÓN DE ENFERMOS

La contratista, en consonancia con su nivel asistencial y modalidades contratadas, atenderá a los usuarios del sistema público sanitario de la Comunidad Foral de Navarra que estén previa y debidamente autorizados por el SNS-O.

Para los usuarios derivados desde los centros del SNS-O, se elaborará un informe-propuesta de derivación en el que conste: antecedentes, anamnesis, episodio actual incluyendo el tratamiento prescrito al usuario, exploración clínica/psicopatológica, plan de tratamiento y objetivos del ingreso, que será remitido a la contratista, en general de forma telemática, quedando constancia en la HCI del usuario.

La solicitud de derivación será firmada por el Médico Especialista solicitante y deberá figurar el visto bueno del Jefe del Servicio y del Director Médico del centro hospitalario que deriva al usuario.

El Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos, será el responsable de remitir la información al centro sanitario. Asimismo, se generará un registro único para que la contratista pueda facturar la asistencia realizada. El registro deberá de contener como mínimo la siguiente información:

1. Nº de autorización para poder facturar
2. Nombre, apellidos del usuario
3. CIPNA del usuario
4. Fecha de nacimiento.

5. Sexo.
6. Médico, Especialidad, Servicio y Hospital o Equipo de atención primaria que indica la necesidad de asistencia por la contratista.
7. Diagnóstico.
8. Tipo de asistencia que solicita.
9. Información clínica relevante.
10. Otras características relevantes para el proceso asistencial

La contratista deberá realizar la asistencia solicitada por el SNS-O y únicamente podrá realizar otro tipo de asistencia cuando esté motivado por razones médicas, justificadas mediante informe médico y siempre con la autorización previa del Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos.

Con carácter previo a la prestación de la asistencia, los usuarios deberán concertar con el Servicio de Admisión de la contratista el día y hora de presentación, y, en su caso, cumplir las instrucciones pertinentes que dicho servicio pueda indicarles.

En el supuesto de que un usuario normalmente atendido con cargo al SNS-O acuda a la contratista sin la oportuna autorización del Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos, la contratista se compromete a no pasar la factura de la asistencia prestada a dicha persona hasta tener confirmación por parte del SNS-O de que éste, independientemente del motivo, no se hará cargo de dicha asistencia. Dicha confirmación se realizará de forma diligente por parte del SNS-O.

Asimismo, cuando a un usuario, cuya asistencia es habitualmente cubierta por el SNS-O, se le realice una actuación no cubierta por el SNS-O, la contratista se compromete a que el usuario firme previamente un documento en el que se haga constar que es conocedor de que la asistencia no va a ser financiada por el SNS-O.

En ningún caso se utilizará al usuario como medio de comunicación entre la contratista y el SNS-O. Ante cualquier duda sobre la asistencia a prestar el personal responsable de la contratista se pondrá en contacto con el personal del Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos para clarificar la situación.

IV. ASISTENCIA EN RÉGIMEN DE HOSPITALIZACIÓN

La asistencia prestada en régimen de hospitalización se realizará en concordancia con los siguientes términos:

- 1º. La ocupación de las camas tendrá lugar una vez que los usuarios debidamente autorizados para su ingreso, hayan sido admitidos por la contratista. A su

ingreso, los usuarios y familiares recibirán por parte de la contratista toda la información que sea necesaria.

- 2º. Para recibir la asistencia en régimen ordinario de hospitalización, los usuarios deberán haber sido autorizados previamente por el SNS-O.
- 3º. En casos excepcionales y debidamente justificados, con el fin de evitar esperas y agilizar el tratamiento de aquellos usuarios que con clara indicación clínica puedan necesitarlo, la contratista podrá proceder al ingreso del usuario que haya sido remitido para su estudio y tratamiento ambulatorio sin que cuente con la necesaria autorización de asistencia. En estos casos, y dado que ninguna autorización para consulta o tratamiento ambulatorio tiene validez para la hospitalización, la contratista deberá tramitar la autorización de ingreso, acompañada de una solicitud por escrito en la que habrá de figurar el juicio médico del facultativo que haya dictaminado el ingreso correspondiente al proceso por el que el usuario hubiera sido remitido desde la consulta. Esto, necesariamente, se hará en el plazo de las 48 (cuarenta y ocho) horas siguientes al referido ingreso y el SNS-O lo formalizará dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas siguientes a su recepción, si nada obsta para ello. Este tipo de ingresos no generará factura alguna por la consulta ambulatoria y exploraciones iniciales que hubieran tenido lugar previamente.
- 4º. La asistencia en régimen de hospitalización se facturará de acuerdo con lo estipulado en el **Anexo II** de este Pliego, entendiéndose por día de estancia la pernocta del usuario en la contratista y haber hecho una de las comidas principales, salvo en el caso de las unidades especiales, que no existe un tiempo mínimo para la facturación del primer día.

La facturación se estipula en base a tramos de estancias, definidos en el Anexo II considerándose tres tipos de estancias:

- a) Estancias quirúrgicas. Se entiende por estancia quirúrgica la generada por un usuario que haya sido sometido a una técnica quirúrgica de cirugía mayor en quirófano y no esté incluida en el **Anexo II** de procedimientos a precio fijo ("forfait").
- b) Estancias médicas. Se entienden por tales las restantes estancias, incluidas las de los usuarios quirúrgicos que hubiesen tenido lugar con anterioridad a la intervención en quirófano.
- c) Estancias en Unidades Especiales: Estancias generadas por los usuarios en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) y Unidad Coronaria.

En el precio de las estancias están comprendidos los gastos de medicación hasta una cuantía de:

- Franquicia por estancia en Unidades Especiales (UCI y UCIP): 135,52€/día
- Franquicia por estancia médica, quirúrgica y Unidad Coronaria. 45,25€/día
- Franquicia en hospital de día: 32,92€/día.

Se excluye de la franquicia los hemoderivados, que se abonarán totalmente.

Si el coste total diario para los conceptos de medicación superase la franquicia, se abonará la diferencia entre dicho importe y la franquicia. La contratista se compromete a poner a disposición del SNS-O la información de la franquicia diaria, así como la facturación de la medicación, en el formato que le sea solicitada por el SNS-O.

- 5º. En la tarifa de estancia quedan incluidas todas las asistencias, materiales, pruebas, etc. (excepto hemodiálisis, hemoderivados, banco de huesos, córneas y escleras, PET y neurorrehabilitación), que precise el usuario, salvo por la aplicación de la franquicia. Además, en el caso de estancia quirúrgica, en el precio quedan excluidas las prótesis implantadas que superen 700€, precio máximo unitario de prótesis, durante el ingreso de un mismo usuario.

Cuando el usuario abandone la UCI, el resto de las estancias médicas o quirúrgicas que genere se facturarán en el tramo correspondiente, teniendo en cuenta como punto de partida para el cálculo de tramo, el día de alta de UCI.

- 6º. Para que el usuario pueda abandonar el centro hospitalario, deberá ser previamente dado de alta. El alta, en todo caso, deberá ser firmada por el médico responsable de la asistencia. Por lo que respecta al “alta voluntaria”, ésta será formulada por el usuario o por un familiar, si así procediera, bajo su exclusiva responsabilidad. Una vez que el usuario sea dado de alta por la contratista, previo dictamen facultativo y sólo en caso estrictamente necesario por las condiciones físicas y/o patológicas en que pudiera hallarse el usuario, el SNS-O se responsabilizará de facilitar, a su cargo, el transporte sanitario necesario para el traslado hasta su destino.

La contratista se compromete a cumplir diligentemente las obligaciones previstas en la legislación vigente en la que se establece la obligatoriedad del “informe de alta”. Caso de que se proporcione un informe provisional de alta, la remisión del informe definitivo de alta no podrá exceder el plazo de 15 (quince) días a partir de la fecha del provisional.

Las altas voluntarias deben ser comunicadas al SNS-O.

- 7º. Si producida el alta de un enfermo éste tuviera que volver a ingresar en el plazo de los 15 días siguientes a aquél en que se produjo el alta, dicho reingreso no podrá considerarse nuevo ingreso y, teniendo en cuenta su permanencia anterior, se procederá a facturar de acuerdo con el día que corresponda, salvo que tal ingreso no guarde relación con el anterior.

Cuando un usuario que ha generado estancias quirúrgicas reingrese en el plazo de 10 días, dicho reingreso se facturará a tarifa de estancias quirúrgicas en el tramo correspondiente, salvo que precisase reintervención y hubiera un forfait adecuado para facturar el nuevo ingreso.

- 8º. Cuando se detecte que un usuario hospitalizado, que por su estado precise de cuidados de tipo paliativo y no sea aconsejable su traslado a otro Centro, se procederá a facturar los días de ingreso, a partir del comienzo de su situación de paliativos, al precio de las tarifas establecidas en el **Anexo II**.

La contratista se compromete a remitir al SNS-O los informes de los usuarios que precisan cuidados paliativos y de los usuarios que lleven más de un mes ingresados en el centro.

- 9º. En ningún caso serán objeto de facturación las interconsultas realizadas a usuarios ingresados.
- 10º. En el caso de que se firme algún acuerdo para tratamiento con células CAR-T, el abono del medicamento CAR-T la realizará el SNS-O directamente al laboratorio y por tanto se hará al margen de este contrato. El resto del coste del proceso asistencial que se precise se contemplará como una tarifa descrita en el **Anexo II**.

V. CONSULTAS EXTERNAS AMBULATORIAS

Se reconocen tres tipos de consultas externas ambulatorias: Primera consulta, Revisión y Teleconsulta.

- a) Primera consulta. Se entiende por tal la efectuada a un enfermo por primera vez y por un proceso concreto. Dicha consulta se facturará de acuerdo con la tarifa expresada en el **Anexo II** de este pliego. En el precio de la tarifa quedan incluidos todos los materiales, pruebas, exploraciones complementarias, interconsultas, etc., con excepción de los señalados en el referido Anexo, que se facturarán aparte. Las consultas realizadas con carácter de asistencia inmediata en el Servicio de Urgencias de la contratista se facturarán de acuerdo con la tarifa de primera consulta y en las mismas condiciones que éstas.

Las consultas de los procesos oncológicos que hayan tenido terapia oncológica (quimioterapia o radioterapia) en los últimos seis meses, se facturaran a precio de una primera consulta, con la denominación de consulta oncológica.

- b) Revisiones. Se entiende por revisión o consulta sucesiva a efectos de facturación, las consultas posteriores a una primera consulta o a un ingreso, siempre que se refieran al mismo proceso que los motivó y se produzcan al menos un mes después de realizada la primera consulta, formalizada el alta del ingreso o realizada la revisión anterior.

La misma autorización de asistencia que haya sido expedida para una primera consulta o revisión será válida para los casos en que quede pendiente alguna prueba complementaria que sea necesaria para completar el diagnóstico del proceso por el cual el usuario ha sido enviado al Centro y no generará facturación alguna, excepto cuando sea alguna de las exploraciones relacionadas en el Anexo.

- c) Teleconsultas. Se entiende como teleconsulta, las consultas no presenciales que se realicen por medios telemáticos, y, en general, serán posteriores a una primera consulta o a un ingreso y se produzcan al menos un mes después de realizada la primera consulta, formalizada el alta del ingreso o realizada la revisión anterior. En el precio de la tarifa quedan incluidos todos los materiales, pruebas, exploraciones complementarias, interconsultas, etc., con excepción de los señalados en el referido Anexo, que se facturarán aparte

Todos los usuarios trasplantados y en hemodiálisis serán autorizados a recibir asistencia inmediata en el Servicio de Urgencias de la contratista, siendo necesario presentar la autorización en un plazo de 48 horas.

La utilización de los medicamentos de uso hospitalario y uso compasivo, suministrados por la contratista a usuarios ambulatorios, precisará de autorización previa del Servicio de Gestión de Prestaciones y Concursos

En el caso de celebrarse acuerdos entre el SNS-O y Farmaindustria, en relación al precio financiado de los fármacos consumidos por usuarios derivados a centros sanitarios privados a través de un contrato, los precios que la contratista facturará al SNS-O serán los correspondientes al precio financiado (según Nomenclátor para el sistema público), desde la fecha que se acuerde. Así mismo, los usuarios del SNS-O derivados a la contratista contabilizarán en todos los acuerdos oficiales realizados por el Ministerio y los diferentes laboratorios como techos de gasto y descuentos oficiales para el sistema público.

Aquellos medicamentos de alto impacto que tenga contratados el SNS-O y que utilice la contratista para tratar a los usuarios derivados por el SNS-O se facturarán al precio establecido en contrato por el SNS-O.

La contratista comprará los fármacos a precio de hospital privado y, por su parte, el SNS-O se compromete a remitirá dos veces al año a la contratista certificación en la que conste que la relación de fármacos que se han administrado a usuarios del sistema sanitario público derivados a ese centro, con identificación de dichos usuarios, con el fin de que la contratista regularice con el laboratorio los precios.

En cumplimiento de Ley Foral 12/2018, de 14 de junio, de Accesibilidad Universal y la Orden Foral 51/2003, de 9 de mayo, del Consejero de Salud, por la que se desarrolla el programa de atención dental a personas con discapacidad (mediante Decreto Foral 249/2011, de 28 de diciembre, por el que se regula el programa de Atención Dental Infantil de Navarra, se estableció que las referencias que aparecen en la indicada Orden Foral al Programa de Atención Dental a Minusválidos, se entenderán referidas al Plan de Atención Dental a Personas con Discapacidad) se atenderá al amparo de este contrato a aquellas personas incluidas en la normativa anterior y no incluidos en el PADI, y cuya asistencia no se encuentre incluida en la cartera de servicios del HUN, que requieren anestesia general para un tratamiento dental y no puedan ser anestesiados en otro centro sanitario que preste atención dental. Por la anestesia se abonará una estancia quirúrgica de primer tramo y, además, la tarifa de asistencia dental incluida en el **Anexo II**.

No podrán realizarse consultas ni interconsultas por procesos distintos a los que han motivado la autorización de asistencia del usuario por la contratista, por lo que, finalizado el curso de dichos procesos, el usuario deberá ser remitido al SNS-O.

Se excluyen de la anterior prohibición los procesos que impliquen una asistencia de carácter inmediato y con riesgo cierto para el usuario por demora en la asistencia. En este caso, la contratista solicitará por escrito y en el plazo de 48 (cuarenta y ocho) horas la correspondiente nueva autorización de asistencia al SNS-O, justificando de forma clara las causas que la motivan.

También quedan excluidas las interconsultas realizadas a usuarios trasplantados en las especialidades de: Aparato Digestivo, Cardiología, Dermatología, Endocrinología, Neumología, Neurología, Oftalmología, ORL y Urología y para usuarios en hemodiálisis en los Departamentos de: Cardiología, Cirugía Cardiovascular, Dermatología, Neumología y Neurología, que se facturarán al precio establecido en el **Anexo II**.

VI. EXPLORACIONES DIAGNÓSTICAS Y TERAPEÚTICAS

En el contexto de una consulta, la contratista podrá facturar aquellas exploraciones diagnósticas y terapéuticas que se expresan en el **Anexo II** de este **Pliego**, de acuerdo con la relación completa y precios allí expresados.

Las exploraciones y pruebas diagnósticas que no se realicen en el SNS-O, solicitadas por los facultativos del SNS-O, deberán ser remitidas con el informe del resultado de las mismas. En ningún caso podrán generar estos usuarios ninguna otra asistencia aparte de las solicitadas a la contratista.

Ambas partes acuerdan que realizarán los mayores esfuerzos para conseguir que el informe médico y pruebas de imagen, se integren en la historia clínica del usuario.

VII. TRATAMIENTOS ESPECIALES AMBULATORIOS

La contratista podrá realizar aquellos tratamientos especiales ambulatorios establecidos en el **Anexo II** de este Pliego, a cuyo respecto se indica lo siguiente:

- Las sesiones de hemodiálisis se facturarán de acuerdo con la tarifa expresada. En ese precio se incluye el tratamiento completo correspondiente a la sesión, quedando expresamente excluida la medicación eritropoyetina o similar. La autorización del SNS-O para hemodiálisis tendrá validez hasta la finalización de la misma.
- El láser oftalmológico y dermatológico, y los tratamientos con I-131 comprenden el tratamiento completo, la consulta previa y tres consultas posteriores.
- La MIBB incluye la mamografía y ecografía.
- La punción de mama con biopsia incluye el estudio anatomopatológico.
- En la tarifa de Braquiterapia se incluye: consulta previa, planificación, procedimiento, verificación, tratamiento, revisiones y controles precisos a lo largo del tratamiento. En caso de VDLR de Próstata, queda incluida la intervención y estancia del usuario, facturándose aparte el coste de las semillas implantadas.
- En la tarifa de Terapia Fotodinámica queda incluido: consultas y pruebas necesarias, medicación y tratamiento.
- En la tarifa de sesiones de radioterapia queda excluido el TAC previo de planificación.
- En la tarifa del tratamiento con Protonterapia queda excluido:
 - Las consultas ni pruebas diagnósticas;
 - La administración de quimioterapia concomitante o posterior a la irradiación;
 - Actuaciones de otros departamentos, y
 - La Anestesia, en caso de necesitarse.

Por el contrario, está incluido:

- Comparación dosimétrica de planes sin compromiso (comparación dosimétrica de planes fotones vs protones);
- Invitación a sesiones clínico-dosimétricas de valoración caso derivado u otro;

- Valoración de modelos predictivos de toxicidad tardía, y
- Como garantía, una revisión en oncología Radioterápica.
- Fabricación de células Mesenquimales troncales adultas alogénicas de médula ósea expandida: la extracción de las células mesenquimales se realizará en el Hospital Universitario de Navarra. Sin embargo, debiendo realizarse la expansión “ex vivo” de las células en Sala Blanca (Sala GMP), de la que carece el HUN la contratista “fabricará” estas células conforme a las normas de correcta fabricación establecidas por la AEMPS en tanto en cuanto el HUN no disponga de la infraestructura y equipación adecuadas.
- Paneles y pruebas genéticas. Siendo éste un campo en continua actualización, se establece como criterio general que la contratista podrá realizar y facturar estas pruebas orientadas a dirigir los tratamientos personalizados siempre que se encuentren dentro de las empleadas por los departamentos correspondientes del SNS-O. El Servicio de Gestión de Prestaciones y Concursos será el responsable de recabar esta información y comunicarla a la contratista.

En el caso de las pruebas de Genética y Determinaciones Especiales no contempladas en el **Anexo II** de tarifas, los proveedores facturarán directamente la prueba a la contratista y una vez abonada al proveedor, la contratista remitirá la factura original, con justificante de su abono, al Servicio de Gestión de Prestaciones y Concursos con el fin de que se reintegre la cantidad, según lo establecido anteriormente.

En aquellos casos en los que se practique una intervención quirúrgica ambulatoria, que no esté comprendida en alguno de los procesos a precio ciertos acordados, siempre que se efectúe en quirófano y no genere estancia hospitalaria, se facturará al precio de una estancia quirúrgica de primer tramo. Se excluyen los procedimientos de cirugía menor realizados en salas de curas o consulta.

Ambas partes convienen en que, caso de repetición de intervenciones ambulatorias de este tipo (excepto las de cirugía menor) se procederá a estudiar por parte de la Comisión Paritaria una tarifa concreta y detallada.

Con objeto de que el SNS-O pueda beneficiarse de los programas de pago por resultados establecidos por las empresas proveedoras de dispositivos de importe especialmente elevado, ambas partes acuerdan que dichos proveedores facturen directamente al SNS-O. En estos casos la contratista se compromete a informar de los resultados para que el SNS-O pueda beneficiarse de este tipo de programas.

VIII. TRASPLANTES DE ÓRGANOS

Los trasplantes que figuran en el **Anexo II** se facturarán de acuerdo con el precio señalado en dicho Anexo. El precio incluye todos los gastos ocasionados por el usuario desde su ingreso, con un máximo de dos días previos al procedimiento, hasta la fecha del alta, además de la consulta previa (realizada máxime durante los 6 meses anteriores) y consultas posteriores, así como todas las pruebas diagnósticas y terapéuticas rutinarias o especiales (excepto hemodiálisis) que sean preciso realizar durante el plazo de seis meses después de la realización del trasplante, siempre que estén directamente relacionados, salvo complicaciones mayores (rechazo agudo del injerto, sepsis generalizada) que serán facturadas aparte.

En los trasplantes se excluyen de la tarifa del **Anexo II** de este concierto los gastos de extracción, recogida y traslado de órganos de los donantes de la contratista, que serán asumidos directamente por el SNS-O siempre que el implante se realice a sus usuarios. De cualquier forma, la coordinación del traslado será a cargo de la persona responsable de la coordinación de trasplantes del Departamento de Salud u organismo que determine el SNS-O.

También se excluyen los gastos de extracción de órganos realizados por la contratista, que se facturarán de acuerdo con la tarifa señalada en el **Anexo II** siempre que el receptor sea usuario del SNS-O. En dicha tarifa quedan incluidos dos días de estancia. El resto de los gastos ocasionados por la hospitalización previa del donante por motivo de la donación se facturarán aparte y de acuerdo con el sistema de tarifa por estancia médica expresado en el **Anexo II**.

IX. PROCESOS QUIRÚRGICOS

Los procedimientos que figuran en el **Anexo II** se facturarán de acuerdo con el precio “forfait” señalado. En el caso de los usuarios diagnosticados anteriormente por el SNS en un plazo inferior a seis meses, la tarifa incluye, con carácter general, todos los gastos ocasionados por el usuario desde su ingreso hasta la fecha del alta, además de la consulta previa y pruebas diagnósticas realizadas por la contratista en los seis meses anteriores, así como todas las consultas y pruebas diagnósticas que sea preciso realizar durante el plazo de dos meses después de la realización del procedimiento, siempre que estén directamente relacionados.

Asimismo, se tendrá en cuenta lo dispuesto a continuación:

- En el caso de usuarios derivados directamente para diagnóstico y posible cirugía (ej. lista de espera), se facturarán tanto la consulta y pruebas diagnósticas, como el correspondiente “forfait” quirúrgico si lo hubiera
- En caso de usuarios que son derivados para una cirugía, por uno de los motivos establecidos más adelante, en la asistencia quedarán incluidos todos los tratamientos terapéuticos rutinarios o especiales, excepto hemodiálisis y hemoderivados, que sean preciso realizar durante el plazo

de dos meses después de la realización del procedimiento, siempre que estén directamente relacionados.

- a) Usuarios derivados para técnicas quirúrgicas no realizada en el HUN (Hifu, protonterapia, cirugía Parkinson, etc.),
 - b) Usuarios remitidos dentro de una relación de derivaciones por listas de espera quirúrgica.
 - c) Usuarios derivados por falta de camas y situaciones puntuales de falta de recursos, en número suficiente.
 - d) Usuarios que normalmente son atendidos por seguimiento ~~en la~~ por la contratista.
- En caso de intervenciones de cirugía cardiaca, en las que sea necesario la utilización de ECMO se abonará lo establecido por colocación del ECMO en el **Anexo II** de tarifas y el coste de material, siempre que venga acompañado de la factura correspondiente, así como el 100% de la cirugía realizada.
 - En el procedimiento de colocación de VAC, no se pueden establecer las garantías de una intervención a precio cierto.

Cuando se produzcan dos o más procedimientos catalogados como “forfait” quirúrgicos en un mismo proceso asistencial, se facturará al precio equivalente de la tarifa más alta, más el 50% de la tarifa de los restantes procedimientos.

De forma excepcional, cuando un usuario ingrese para la realización de un proceso quirúrgico a precio cierto o se realice el mismo durante un ingreso, se abonarán aparte los días previos al procedimiento, siempre que estén motivados por la necesidad de establecer un diagnóstico, o se presente una infección, o se precise un tratamiento médico no programado o no previsto ajeno al procedimiento, o cualquier otra situación del usuario que impida la cirugía inmediata.

Solo en los casos de que el usuario sea remitido por su patología o por falta de camas y situaciones puntuales de falta de recursos en número no suficiente, una vez superados los días establecidos en el siguiente cuadro (contando desde el día de la intervención quirúrgica) para cada grupo de procedimientos, si el usuario precisa continuar ingresado, se facturará con la tarifa de estancias médicas, UCI, UCIP o Unidad coronaria, correspondiente al tramo según la fecha de ingreso.

GRUPO DE PROCEDIMIENTO	ESTANCIAS	OBSERVACIONES
------------------------	-----------	---------------

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	13	Salvo túnel carpiano y tratamiento del dolor (2 días)
ENDOCRINOLOGÍA	6	
OFTALMOLOGÍA	2	
ORL-OIDO	4	
NARIZ, BOCA O FARINGE	3	
APARATO RESPIRATORIO	12	
APARATO URINARIO	9	
APARATO GENITAL MASCULINO	7	
APARATO GENITAL FEMENINO	4	
OBSTETRICIA	8	
APARATO TEGUMENTARIO	5	
COT DE CADERA, RODILLA O VERTEBRA	10	
COT RESTO	2	
CIRUGÍA OBESIDAD	5	
APARATO DIGESTIVO	10	No tumoral, ni hepático:4 días
CARDIOVASCULAR: HEMODINÁMICA, ELECTROFISIOLOGÍA	2	
CARDIOVASCULAR RESTO	12	
HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	30	

X. PRÓTESIS E IMPLANTES

La tarifa de los procedimientos quirúrgicos que figuran en el **Anexo II** comprende las prótesis quirúrgicas e implantes que puedan precisarse, excepto en los procedimientos siguientes:

- * Prótesis total o parcial de cadera
- * Prótesis total de rodilla

- * Prótesis válvula cardíaca
- * Implante coclear
- * Marcapasos
- * Asistencia ventrículo asistido
- * Stent vía biliar
- * Stent de las angioplastias
- * Prótesis de angiografía digital terapéutica
- * Cirugía del Parkinson
- * Neurorradiología
- * Endoprótesis de aorta
- * Semillas en la braquiterapia de próstata
- * Esferas de Ytrio 90 en la irradiación hepática
- * Procesos vasculares
- * Colocación de dispositivo para el tratamiento del dolor
- * Otras operaciones sobre oído medio y oído interno

También quedan excluidas las prótesis generadas durante una actuación facturada por estancia quirúrgica, cuando las prótesis implantadas superen los 700€, precio máximo unitario de prótesis, durante el ingreso de un mismo usuario.

Las prótesis anteriores, serán seleccionadas de acuerdo con la relación que el SNS-O facilite al efecto y se abonarán al precio que figure en dicha relación.

Cuando no exista al menos una alternativa en la relación facilitada por el SNS-O o exista un informe médico que justifique la utilización de una prótesis diferente a las de la relación facilitada por el SNS-O, la contratista utilizará aquel modelo que por su experiencia resulte más adecuado a cada usuario y se abonará íntegramente el coste de la factura.

Cuando existiendo al menos una alternativa en la relación facilitada por el SNS-O la contratista utilice una prótesis o implante no incluido en la misma y no exista una justificación médica que motive el empleo de esa prótesis o implante diferente, la contratista se compromete a informar a qué prótesis o implante se puede equiparar la colocada en su centro con las de la relación facilitada por el SNS-O. El Servicio de Gestión de Prestaciones y Concursos procederá a validar la equiparación y a fijar el precio a abonar, que será como máximo el precio de la prótesis o implante a la que se haya equiparado.

En todos los casos, los proveedores facturarán directamente la prótesis o el implante a la contratista y una vez abonada al proveedor, la contratista remitirá la factura original, con justificante de su abono, al Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos con el fin de que se reintegre la cantidad, según lo establecido anteriormente.

Los productos ortoprotésicos suministrados por la contratista, serán adquiridos por los usuarios del SNS-O de acuerdo con la normativa vigente que regula la prestación ortoprotésica.

XI. ENSAYOS CLÍNICOS

Cuando un usuario es derivado por el SNS-O o es el propio usuario el que opta por entrar en un ensayo clínico realizado por la contratista, el SNS-O no abonará ninguna cantidad a la contratista por dicho ensayo, y la asistencia que precise el usuario por su patología será prestada por el SNS-O.

No se expedirá por parte del Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos ninguna autorización para acudir a la contratista para un ensayo clínico.

En el caso de derivación del usuario por parte del SNS-O para participar en un ensayo clínico realizado por la contratista, el promotor del ensayo deberá abonar las asistencias extraordinarias que precise el usuario (aquellas que están fuera de lo que correspondería al tratamiento convencional para la patología del usuario y son motivadas por el ensayo).

El SNS-O continuará prestando la asistencia ordinaria que requiera la patología del usuario, por lo que no se abonará a la contratista asistencia alguna fuera del ensayo.

XII. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

En virtud de la Resolución 1936/2011, de 30 de septiembre, del Director Gerente del SNS-O, por la que se dictan instrucciones de obligado cumplimiento para la prescripción de medicamentos, la prescripción, autorización o indicación de medicamentos se hará por principio activo en todo caso.

Asimismo, la prescripción deberá hacerse por denominación genérica, salvo en los siguientes supuestos:

- Medicamentos no sustituibles en las oficinas de farmacia;
- Estricta necesidad terapéutica, y
- Medicamentos en agrupaciones con el mismo principio activo de los que no haya genéricos (es decir, marcas originales y sus licencias sin genérico comercializado).

Con carácter general, la prescripción se realizará mediante receta electrónica.

La prescripción electrónica empleando el sistema del SNS-O, se restringe exclusivamente a los usuarios atendidos con cargo del SNS-O, con TIS de Navarra.

ANEXO II
TARIFAS (en Euros)

<u>HOSPITALIZACION</u>	
▪ Estancia médica nueve primeros días	
Tipo 1	508,41
Tipo 2	407,63
▪ Estancia médica décimo día y siguientes	
Tipo 1	380,98
Tipo 2	305,44
▪ Estancia quirúrgica nueve primeros días	
Tipo 1	761,93
Tipo 2	610,88
▪ Estancia quirúrgica décimo día y siguientes	
Tipo 1	572,80
Tipo 2	459,24
▪ Estancia en UCI y UCIP	
Tipo 1	1.521,20
Tipo 2	1.219,62
▪ Estancias en Unidad Coronaria	
Tipo 1	778,03
Tipo 2	623,80
▪ Estancias en Cuidados Paliativos	233,40
▪ COVID con UCI	40.978,00
▪ COVID sin UCI	4.908,00

<u>CONSULTAS</u>	
▪ Primera consulta y consulta oncológica	237,44
▪ Revisiones	191,83
▪ Interconsultas	120,73
▪ Consulta telefónica	84,49

<u>EXPLORACIONES ESPECIALES AMBULATORIAS</u>	
▪ Angiografía del ojo (con verde indocianina)	413,47
▪ Angiografía fluorescénica	142,22
▪ Audiometría tonal	74,10
▪ Audiometría vocal	427,81
▪ Broncofibroscopia de cepillado y biopsia	248,56
▪ Biopsia pulmonar por punción transparietal	182,83
▪ C-NGS-Cáncer de Mama/Ovario (incluye BRCA1+2)	1.400,00
▪ Colangiografía retrógrada endoscópica diagnóstica	652,47
▪ Colonoscopia	174,47
▪ Densitometría ósea	75,86
▪ Ecoendoscopia con punción	1.077,90
▪ Elastografía hepática	221,08
▪ Ecografía de fístula de hemodiálisis	163,38
▪ Ecografía de mama <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	65,50
▪ Ecografía tiroidea y musculoesquelética sin biopsia <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	110,87
▪ Ecografía tiroidea y musculoesquelética con biopsia <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	184,39
▪ Electronistagmografía	111,13
▪ Enteroscopia con capsula endoscópica	1.387,40
▪ Estudios con Spect	448,93

▪ Evaluación Endoscópica superior vía aérea (EESVA)	530,00
▪ Gammagrafía <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	246,16
▪ Laringoscopia/biopsia	1.069,53
▪ Mamografía bilateral <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	98,26
▪ Manometría esofágica	105,16
▪ MIBB (Minimally Invasive Breast Biopsy)	1.388,73
▪ Neumoartrografía	201,96
▪ PCR-COVID	90,00
▪ PDE (Photodynamic Eye)	455,13
▪ P.E.T.	1.026,96
▪ PET metionina	1.122,65
▪ PET FDOPA	
Estadiaje oncológico (cuerpo entero)	2.161,50
Cerebral	1.152,80
▪ PET colina	1.152,80
▪ PET cerebral amiloide	2.593,80
▪ PET Ga68-DOTATOC	3.248,80
▪ PET Ga68- PSMA	3.248,80
▪ PHmetría	187,62
▪ Plus de anestesia en RMN, TAC, Colonoscopia y Gastroscopia	158,93
▪ Polisomnografía	781,41
▪ Polipectomía endoscópica	1.071,93
▪ Pruebas vestibulares	95,60
▪ Punción de mama con biopsia (incluye anatomía patológica) <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	235,80

▪ Rectosigmoidoscopia y Gastroscoopia	142,22
▪ Plus de contraste en RMN	70,02
▪ Resonancia Magnética	396,78
▪ RMN-Espectroscopia	782,00
▪ Retrocolangiopancreatografía	607,06
▪ Plus de contraste en TAC	46,68
▪ TAC	163,38
▪ Topografía corneal <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	39,10
▪ Videofluoroscopia	227,57

TRATAMIENTOS ESPECIALES AMBULATORIOS	
▪ Braquiterapia	
Braquiterapia HDR Biliar	4.163,41
Braquiterapia HDR Coronario	4.163,41
Braquiterapia HDR Endorectal	4.163,41
Braquiterapia HDR Esofágico	2.637,39
Braquiterapia HDR Intraoperatoria	1.110,17
Braquiterapia HDR Mama	8.743,87
Braquiterapia HDR Nasofaríngeo	4.163,41
Braquiterapia HDR Postoperatorio	4.857,71
Braquiterapia HDR Vascular	2.637,39
HDR de Cérvix	6.199,70
HDR de Cúpula Vaginal	2.460,52
HDR de Próstata	6.199,70
HDR Endobronquial	2.460,52
HDR Endometrial	6.199,70
HDR Ginecológico	6.199,70

VLDR de Próstata	5.412,20
▪ Láser Oftálmico	
Retinopatía diabética Bilateral	611,85
Retinopatía diabética Unilateral	390,77
Retinopatía periférica Bilateral	334,61
Retinopatía periférica Unilateral	287,99
▪ Administración endovenosa de fármacos (excluida medicación)	81,69
▪ Adsorción terapéutica de Inmunoglobulina por aféresis (cada 10 sesiones)	48.077,21
▪ Broncoscopia terapéutica	248,56
▪ Colangiografía retrógrada endoscópica terapéutica	1.304,95
▪ Colocación cápsula venosa (Reservorio)	1.066,82
▪ Crioterapia	59,75
▪ Dilatación esofágica	515,04
▪ Escleroterapia con microespuma. Sesión	582,39
▪ Fabricación de células Mesenquimales troncales adultas alogénicas de médula	9.355,00
▪ Fotoquimioterapia PUVA	29,88
▪ Hemodiafiltración	296,77
▪ Hemodiálisis (incluye bicarbonato)	239,32
▪ Hemofiltración	711,87
▪ Hospital de día	246,17
▪ Infiltración	71,70
▪ Infiltración toxina botulínica. Sesión. Sin medicación	72,95
▪ Intervención ambulatoria	610,88
▪ Láser Decolorante, 100 impactos	301,97
▪ Litotricia Extracorpórea	1.119,49
▪ Neurorrehabilitación	81,69

▪ Papilotomía endoscópica sup	828,14
▪ Posturografía dinámica	91,19
▪ Radioterapia con acelerador lineal/día de tratamiento	162,73
▪ Radioterapia-Prototerapia adultos	33.843,00
▪ Radioterapia-Prototerapia niños	40.845,00
▪ Radioterapia-Prototerapia craneoespinales	44.000,00
▪ Rehabilitación	31,79
▪ Rehabilitación vestibular: sesión	77,68
▪ Sistema Mevis El proveedor facturará directamente a la contratista el gasto. Abonado el importe correspondiente por la contratista, esta remitirá el justificante de pago junto con la factura original al Servicio de Prestaciones y conciertos para su reintegro	
▪ Terapia fotodinámica	3.028,16
▪ Tratamiento con gentamicina intratimpánica: sesión	429,01
▪ Ultrafiltración en insuficiencia cardíaca. Sesión	560,16

<u>TRASPLANTES</u>	
▪ Evaluación de donante hepático vivo	5.948,74
▪ Evaluación de donante renal vivo	3.245,63
▪ Extracción de Órganos	3.655,53
▪ Implante de Corazón	76.825,87
▪ Implante de Hígado	109.891,86
▪ Implante de Riñón	40.487,27
▪ Prueba perfil de donante	406,31

<u>PROCEDIMIENTOS A PRECIO CIERTO ("FORFAIT")</u>	
I. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO	
▪ Neurorradiología	
Colocación de stens carotideos y de troncos supraaórticos	7.868,36

Embolización de fístulas carotidocavernosas	7.868,36
Embolización de malformaciones arteriovenosas parenquimatosas	7.868,36
Embolización de malformaciones dures	7.868,36
Tratamiento endovascular de aneurismas intracraneales	7.868,36
Tratamiento endovascular de malformaciones y fístulas espinales	7.868,36
▪ Cirugía Parkinson con implante de estimulador bilateral	24.473,77
▪ Cirugía Parkinson con implante de estimulador unilateral	14.684,26
▪ Colocación de dispositivo para el tratamiento del dolor	2.100,87
▪ Craneotomía y Craniectomía	15.143,40
▪ Derivación ventric. extracraneal	18.042,58
▪ HIFU	21.006,00
▪ Liberación del túnel carpiano	977,18
▪ Op. sobre cordón espinal (excepto 03.3, 03,8, 03.9)	8.446,78
▪ Radiocirugía estereotáxica malformaciones arterio-venosas	16.177,21
▪ Radiocirugía estereotáxica metástasis cerebrales	10.437,06
▪ Radiocirugía estereotáxica otra patología tumoral cerebral	13.566,78
▪ Recambio de batería del estimulador para Parkinson	1.320,00
II. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO	
▪ Hipofisectomía	15.326,39
▪ Paratiroidectomía	4.126,61
▪ Teleradioterapia con radioisótopos (Hipertiroidismo)	1.418,81
▪ Teleradioterapia con radioisótopos (MIBG)	9.252,40
▪ Telerradioterapia con radioisótopos (cáncer de tiroides)	3.433,02
▪ Tiroidectomía	5.785,35
III. OPERACIONES SOBRE EL OJO	
▪ Cirugía del párpado	745,34

▪ Dacriocistectomía	1.577,60
▪ Desprendimiento de retina	3.843,77
▪ Escisión pterigion	474,10
▪ Extracción cristalino	1.563,70
▪ Implantación de anillos corneales intraestomales (INTACS)	2.179,22
▪ Implante de válvula de Molteno o Ahmed	4.020,72
▪ Operaciones sobre músculos extraoculares	1.106,99
▪ Queratoplastia penetrante	1.498,79
▪ Trabeculectomía	1.397,95
▪ Trasplante cornea	3.159,41
▪ Trasplante de membrana amniótica	2.043,59
▪ Vitrectomía	3.646,71
IV. OPERACIONES SOBRE EL OIDO	
▪ Estapedectomía	2.067,18
▪ Masteoidectomía	2.772,11
▪ Miringoplastia o Timpanoplastia simple	1.541,83
▪ Miringotomía con inserción de tubo	996,93
▪ Otra timpanoplastia	2.383,61
▪ Otras operaciones sobre el oído medio y el oído interno	5.904,00
▪ Prótesis coclear con rehabilitación	7.443,76
V. OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE	
▪ Adenoidectomía	953,92
▪ Amigdalectomía	936,22
▪ Disección radical de cuello unilateral	2.997,58
▪ Polipsectomía nasal	1.561,44
▪ Septoplastia	2.001,19
▪ Sialoadenectomía	1.737,31
VI. OPERACIONES SOBRE EL APARATO RESPIRATORIO	

▪ Extracción o destrucción de tejido de laringe	2.327,40
▪ Incisión pared torácica y pleural	5.938,36
▪ Inserción de catéter intercostal	9.524,64
▪ Inserción de catéter intercostal con fist., neo traq/bronq/pulm/otra	10.538,39
▪ Inserción de catéter intercostal neumotórax	3.233,93
▪ Laringectomía total	8.108,31
▪ Mediastinoscopia	3.389,38
▪ Pleurectomía	10.801,02
▪ Plicatura de bulla	9.059,99
▪ Resección segmentaria pulmón, lobectomía y neumectomía	9.549,09
▪ Toracoscopia empiema con fist., neo traq/bronq/pulm/otra	10.538,39
▪ Toracoscopia empiema sin fist., pleurisma, fibrosis pulm.	10.144,13
▪ Toracoscopia neo maligna de pleura	7.273,72
▪ Toracoscopia neumotórax	3.233,93
▪ Videotoracoscopia	15.078,64
VII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO URINARIO	
▪ Biopsia de fusión transrectal (incluye biopsia y RM)	2.625,75
▪ Biopsia de fusión transperineal (incluye biopsia y RM)	2.767,50
<i>(La tarifa incluye el proceso con las mismas garantías que el forfait quirúrgico (consulta anterior y asistencia en los dos meses posteriores))</i>	
▪ Cirugía robotizada (DaVinci)	9.717,00
<i>(La tarifa del forfait quirúrgico que se realice con esta práctica se incrementará por esta cantidad. En la cirugía se incluyen las mismas garantías que los procedimientos a precio cierto (consulta previa y garantía de dos meses posteriores))</i>	
▪ Cistectomía total	13.863,02
▪ Extracción transuretral	2.248,76

▪ Láser Holmio	10.503,00
▪ Láser verde	9.219,30
▪ Nefrectomía completa	8.594,97
▪ Pielotomía y pielostomía	5.917,49
▪ RTU. lesión vesical	4.012,97
▪ Terapia focal	12.370,20
▪ Ureteroscopia	3.539,36
VIII. OPERACIONES SOBRE ORGANOS GENITALES MASCULINOS	
▪ Escisión hidrocele	878,65
▪ Escisión varicocele	2.008,81
▪ Orquidopexia	878,65
▪ Prostatectomía retropúbica	4.434,90
▪ Prostatectomía suprapúbica	2.867,75
▪ Prostatectomía transuretral y suprapúbica	2.867,75
▪ Reconstrucción Pene	2.398,31
IX. OPERACIONES SOBRE ORGANOS GENITALES FEMENINOS	
▪ Amputación de cuello	4.346,84
▪ Conización de Cérvix	3.057,86
▪ Destrucción lesión de útero (Mioma)	3.544,70
▪ Destrucción quiste	1.892,91
▪ Dilatación y legrado uterino	1.203,20
▪ Histerectomía abdominal radical	8.103,67
▪ Histerectomía abdominal total	4.256,42
▪ Histerectomía vaginal	3.657,15
▪ Histeropexia	4.925,27
▪ Laparoscopia terapéutica	1.706,76
▪ Legrado por aspiración	1.380,57

▪ Otra reparación de vagina	3.693,07
▪ Ovariectomía unilateral	3.704,66
▪ Reparación cistocele-rectocele	4.780,37
▪ Salpingolisis	904,15
▪ Salpingooforectomía unilateral	3.704,66
▪ Sección de cuña	2.098,08
▪ Vulvectomy	5.394,73
X. PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS	
▪ Cesárea clásica	4.439,57
▪ Parto	2.360,37
XI. OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO	
▪ Cirugía de Mohs en dos tiempos	4.883,10
▪ Cirugía de Mohs en un tiempo	3.254,58
▪ Colgajo Diep. reconstrucción mamaria diferida	13.624,74
▪ Colocación expansor en mama	4.905,55
▪ Escisión o elimin. de tej. de mama (Tumorectomía)	2.705,48
▪ Escisión quiste pilonidal	982,96
▪ Injertos de piel	12.005,98
▪ Mastectomía	4.469,72
▪ Mastectomía +Colgajo Diep. reconstrucción de mama inmediata	17.713,09
▪ Otra escisión local o destrucción de lesión	3.254,60
▪ Recambio expansor en mama por prótesis	4.087,19
▪ Reconstrucción mamaria dorsal	5.450,35
XII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULO ESQUELÉTICO	
▪ Amputación de extremidad inferior	9.993,54
▪ Artrodesis cadera	7.549,47
▪ Artrodesis de pie y tobillo	3.094,26

▪ Artrodesis interfalángica	3.233,06
▪ Artrodesis rodilla	6.860,37
▪ Artrodesis vertebral	8.664,16
▪ Artroscopia	2.314,75
▪ Artroscopia de hombro	3.675,79
▪ Destrucción disco intervetebral	6.816,70
▪ Elongación de Aquiles	1.690,72
▪ Elongación de muslo (Wagner)	6.327,93
▪ Elongación de tibia con fijador externo	8.274,90
▪ Epidurolisis	2.100,60
▪ Estabilización rodilla rep. ligamentos	4.606,87
▪ Estabilización rotuliana	4.606,87
▪ Escisión de lesión de vaina	557,40
▪ Escisión menisco rótula	3.627,92
▪ Extracción de material de fijación interno	2.473,72
▪ Implante de Hueso	10.974,95
▪ Implante prótesis extremidad inferior	9.101,36
▪ Inci. esci. y div. huesos (Excepto 77.4 o 77.5) Osteotomía	5.853,50
▪ Otra artrotomía	4.249,26
▪ Otra fasciectomía de mano	911,61
▪ Radiofrecuencia	1.230,00
▪ Reducción abierta Fij. Int. Carpo/Metc.	3.551,09
▪ Reducción abierta Fij. Int. Fémur	7.539,24
▪ Reducción abierta Fij. Int. Húmero	5.944,21
▪ Reducción abierta Fij. Int. Rad./Cub.	4.704,81
▪ Reducción abierta Fij. Int. Tib./Per.	5.067,79
▪ Reducción abierta fractura sin Fij. Int.	4.106,23
▪ Reducción abierta luxación cadera	5.421,99

▪ Reducción cerrada fract. con Fil. Int. Carpo/Metac.	1.912,91
▪ Reducción cerrada fractura	2.721,21
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Femur	5.465,13
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Rad./Cub.	3.770,19
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Tib./Per.	4.093,74
▪ Reducción cerrada luxación cadera	2.721,21
▪ Reducción fractura cerrada con Fij. Int. Hum.	3.351,29
▪ Reparación ligamentos rodilla	4.606,87
▪ Reposición de cadera total o parcial	8.387,29
▪ Reposición rodilla total o parcial	8.334,11
▪ Resección+Reconstrucción con injerto óseo	18.284,39
▪ Sinovectomía	5.615,38
▪ Sutura de nervio	3.712,87
▪ Sutura tendinosa mano	1.760,79
XIII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO	
▪ Cirugía de la obesidad	
Banda gástrica ajustable	9.809,95
Derivación bilio-pancreática	14.033,92
▪ Anastomosis vesícula A V. Biliar	6.047,32
▪ Apendicectomía	2.255,72
▪ Biopsia cerrada de hígado	1.662,77
▪ Bypass gástrico	13.744,57
▪ Cierre de estoma intestinal	3.635,13
▪ Cirugía citorreductora con quimioterapia hipertérmica	48.710,00
▪ Colectomía programada	3.268,14
▪ Colocación de endoprótesis biliar o pancreática	1.027,71
▪ Colocación de TIPS con prótesis Viator (incluida prótesis)	9.435,74
▪ Desviación venosa intraabdominal	7.493,96

▪ Diálisis extracorpórea con albúmina MARS (sesión)	3.591,00
▪ Dilatación anal	1.716,72
▪ Drenaje interno de quiste pancreático	6.183,19
▪ Eliminación de tejido o lesión hígado	7.493,96
▪ Escisión de hemorroides	1.164,96
▪ Esfinterotomía anal lateral	925,01
▪ Esplenectomía	8.496,63
▪ Escisión parcial o total intestino o recto	9.288,85
▪ Funduplicatura laparoscópica	4.717,77
▪ Gastrectomía	5.890,84
▪ Gastrectomía total	10.413,87
▪ Gastrocardioplastia	3.814,78
▪ Hernia hiatal	6.073,99
▪ Irradiación hepática intraarterial con SIR-Spheres (Kit SIR-Spheres aparte)	6.914,31
▪ Laparoscopia	224,66
▪ Laparotomía	5.969,40
▪ Lobectomía hepática	7.493,96
▪ Operaciones de esófago	8.573,13
▪ Pancreatectomía	10.701,35
▪ Rep. bilateral de hernia inguinal	2.179,57
▪ Rep. unilat. de hernia inguinal programada	1.633,46
▪ Repar. de otra hernia pared abdominal	4.193,00
▪ Reparación hernia crural	2.975,55
▪ Reparación hernia umbilical	3.656,65
▪ Resección reconstrucción intestinal	9.288,85
XIV. OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIOVASCULAR	
▪ Ablación con catéter	20.396,03

▪ Angiografía Digital diagnóstica	1.136,20
▪ Angiografía digital terapéutica	7.761,57
▪ Angioplastia transluminal coronaria	6.869,81
▪ Arteriovenostomía por diálisis	1.995,09
▪ Bypass aorta-iliaca-femoral	9.946,74
▪ Cambio de VAC (no es FQ)	1.440,00
▪ Colocación de endoprótesis de aorta	13.419,53
▪ Colocación de ventrículo asistido	22.000,00
▪ Colocación del ECMO (tarifa/día)	300,00
▪ Colocación marcapasos ventricular	3.578,89
▪ Coronariografía	2.379,72
▪ Cateterismo/Coronariografía + Guía de Presión FFR	3.679,72
▪ Endarterectomía carotidea	8.400,41
▪ Endoláser unilateral	2.583,00
▪ Inci. o endarterectomía de vaso de ext. inf.	8.554,59
▪ Inci. o endarterectomía de vaso de ext. sup.	3.549,34
▪ Inci. o endarterectomía de vasos de abdomen	19.222,31
▪ Oclusión de vena safena con sistema VenaSeal	2.091,00
▪ Op. sobre válvula con cateterismo diagnóstico	17.456,14
▪ Op. sobre válvula sin cateterismo diagnóstico	16.207,53
▪ Op. vasos cardio. con catéter diag.	18.701,09
▪ Op. vasos cardio. sin catéter diag.	17.456,14
▪ Otra derivación vascular perif.	10.658,40
▪ Otras reparaciones de vasos	12.186,23
▪ Pericardiectomía	8.208,83
▪ Reparación CIA	13.494,92
▪ Resección de art. abdom. con reposición	11.117,49
▪ Resección de art. pierna con reposición	7.594,80

▪ Resección de vaso miembro superior con rep.	9.682,45
▪ Safenectomía bilateral	2.217,30
▪ Safenectomía unilateral	1.722,00

HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	
▪ Aféresis de células madre	13.503,03
▪ Implante de médula ósea	40.057,02
▪ Inyección o infusión de modificadores de respuesta biológica	8.662,38
▪ Tratamiento con células CART	60.000,00
▪ Trasplante alogénico de médula ósea (adultos e infantil)	67.716,83
▪ Trasplante autólogo de células madre	42.311,58

ASISTENCIA DENTAL	
▪ Revisión diagnóstica (excluida radiología)	
Radiografía intraoral (periapical, oclusal o de aleta): Radiografía periapical (control)	0,00
Radiografía lateral de cráneo: Teleradiografía Externo	105,00
Radiografía panorámica (ortopantomografía): Ortopantomografía Externo	105,00
▪ Instrucciones sanitarias (parte de la revisión)	
Primera consulta	105,00
Revisión consulta	55,00
▪ Tratamientos	
Sellado de fisuras (por diente): Sellado fosas y fisuras	65,00
Aplicación tópica de fluoruro: Aplicación barniz flúor	35,00
Obturación de dientes permanentes: Obturación	85,00
▪ Tratamientos pulpares	
Tratamiento endodóncico de 1 conducto: Sesión endodoncia unirradicular	225,00

Tratamiento endodóncico de 2 conductos: Sesión endodoncia birradicular	255,00
Tratamiento endodóncico de 3 conductos: Sesión endodoncia multirradicular	285,00
Tratamiento endodóncico urgente (con radiografías y pulpectomía)	285,00
▪ Apicoformación (por sesión, en 2 sesiones):	
1ª. Sellado de ápice con Mta	145,00
2ª. Sesión endodoncia unirradicular	225,00
▪ Extracción dentaria: Exodoncia	90,00
▪ Tratamiento periodontal	
Limpieza oral	95,00
Limpieza con anestesia inferior	65,00
Limpieza con anestesia superior	65,00
Limpieza mantenimiento prótesis	135,00
Tartrectomía: Mantenimiento periodontal	80,00
▪ Atención de traumatismos dentales	
Ferulización del grupo anterior: Ferulización fija externa	100,00
▪ Tratamientos de cirugía bucal	
Apicectomía: Apitectormía <i>(Biopsia (para estudio AP): Biopsia hasta 10 bloques (Anatomía Patológica))</i>	610,00
▪ Extracción dentaria de piezas incluidas:	
Exodoncia diente incluido complejo	415,00
Exodoncia diente incluido sencillo	240,00
Exodoncia piezas leche	55,00
▪ Atención de urgencias bucodentales (tto completo en permanentes y paliativo en temporales):	
Urgencia <i>(la tarifa es de la urgencia y habría que sumar el tratamiento a realizar)</i>	55,00

ANEXO III

HOJA RESUMEN DE DATOS DEL LICITADOR

Don/Doña:
con DNI número:
y domicilio a estos efectos en:
Actuando en representación de:
con NIF:
y domicilio en:

DECLARA

Que, a efectos de notificaciones, subsanación de defectos materiales de la documentación presentada por la empresa y notificaciones en caso de reclamación en materia de contratación ante el Tribunal Administrativo de Contratos Públicos de Navarra, en relación con el presente procedimiento de contratación, rogamos contacte con D./D^a:, DNI:, en la siguiente dirección electrónica, dirección postal y números de teléfono y fax:

- Dirección de correo electrónico (e-mail): ..
- Dirección postal:.....
- Teléfono:
- Fax:

....., ... de..... de 2023

Lugar, fecha y firma

(es imprescindible cumplimentar todos los datos)

ANEXO IV

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL DOCUMENTO ÚNICO DE CONTRATACIÓN (DEUC) POR LA ENTIDAD LICITADORA

Para poder cumplimentar el Anexo referido a la declaración responsable mediante el modelo normalizado Documento Europeo Único de Contratación (DEUC) deberá seguir los siguientes pasos:

- 1º. Exportar en su equipo el fichero espd-request.xml incluido en el fichero zip del mismo nombre que se encuentra disponible en el anuncio de publicación del Portal de Contratación de Navarra, en “pliego y documentación complementaria”;
- 2º. Abrir el siguiente link: <https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/esp/> ;
- 3º. Seleccionar el idioma “español”;
- 4º. Seleccionar la opción “Soy operador económico”;
- 5º. Seleccionar la opción “importar un DEUC”;
- 6º. Cargar el fichero DEUC, xml que previamente se ha descargado a su equipo (paso 1);
- 7º. Seleccione el país y pinche “siguiente”;
- 8º. Cumplimentar los apartados del DEUC correspondiente, (parte II, III, IV, V - en su caso-, VI).
Las empresas que figuren inscritas en el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del Estado (ROLECE), o en el Registro voluntario de Licitadores de Navarra, o equivalente de otras comunidades autónomas, solo deberán facilitar en la parte II, aquella información que no figure inscrita en los mismos o que, aun estando inscrita, no conste de manera actualizada, siempre y cuando consignen en el DEUC la información necesaria para el acceso a dicho registro. Solo debe cumplimentarse la parte V en el caso de que el procedimiento de adjudicación sea el procedimiento restringido o el procedimiento de licitación con negociación. Es obligatorio responder a todas las preguntas de los apartados que figuran en el DEUC;
- 9º. Imprimir y firmar el documento.

Este documento debidamente cumplimentado y firmado se deberá presentar junto con el resto de la documentación de la licitación de acuerdo con lo establecido en los Pliegos que rigen la convocatoria y dentro del plazo fijado en la misma.

Cuando el contrato esté dividido en lotes y los medios para acreditar la solvencia varíen de un lote a otro, deberá presentarse un documento por cada uno de los lotes a los que se presente oferta. No obstante, si los medios para acreditar la solvencia son los mismos para todos los lotes y lo que varía son los requisitos en función del número de lotes a los que la empresa presente o pretenda presentar oferta, se cumplimentará un solo documento para todos ellos.

Cuando concurra a la licitación en participación o agrupado en una UTE, se deberá cumplimentar un documento por cada una de las empresas que participen o constituyan la UTE.

En caso de que la empresa licitadora acredite la solvencia necesaria para celebrar el contrato basándose en la solvencia y medios de otras entidades independientemente de la naturaleza de la relación jurídica que tenga con ellas, se deberá cumplimentar un documento por la empresa licitadora y otro por la empresa cuyos medios se adscriben.

Tienen a su disposición la “Recomendación de la Junta Consultiva de Contratación Administrativa sobre la utilización del Documento Europeo Único de Contratación previsto en la nueva Directiva de contratación pública”, publicada en el Boletín Oficial del Estado Núm. 85 del viernes 8 de abril de 2016 (Sec. III Pág. 24845) en el siguiente link:

<http://www.boe.es/boe/dias/2016/04/08/pdfs/BOE-A-2016-3392.pdf>

ANEXO V

MODELO PROPUESTA ECONÓMICA AL OBJETO DE PARTICIPAR EN LA LICITACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE ASISTENCIA SANITARIA DE CARÁCTER HOSPITALARIO Y AMBULATORIO A USUARIOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

Don..... mayor de edad, con domicilio a estos efectos en..... y con D.N.I. nº....., actuando en calidad de representante de la entidad....., con domicilio social en, y NIF nº,

SE COMPROMETE

En nombre de la entidad a la que representa, a ejecutar la prestación a la que licita, con estricta sujeción a los requisitos y condiciones exigidos, de acuerdo con las siguientes tarifas por modalidad de prestación:

MODALIDAD PRESTACIÓN	TARIFA SNS-O (en Euros)	OFERTA LICITADORA
<u>HOSPITALIZACIÓN</u>		
▪ Estancia médica nueve primeros día		
Tipo 1	508,41	
Tipo 2	407,63	
▪ Estancia médica décimo día y siguientes		
Tipo 1	380,98	
Tipo 2	305,44	
▪ Estancia quirúrgica nueve primeros días		
Tipo 1	761,93	
Tipo 2	610,88	
▪ Estancia quirúrgica décimo día y siguientes		
Tipo 1	572,80	
Tipo 2	459,24	
▪ Estancia en UCI y UCIP		
Tipo 1	1.521,20	

Tipo 2	1.219,62	
▪ Estancias en Unidad Coronaria		
Tipo 1	778,03	
Tipo 2	623,80	
▪ Estancias en Cuidados Paliativos	233,40	
▪ COVID con UCI	40.978,0	
▪ COVID sin UCI	4.908,00	
CONSULTAS		
▪ Primera consulta y consulta oncológica	237,44	
▪ Revisiones	191,83	
▪ Interconsultas	120,73	
▪ Consulta telefónica	84,49	
EXPLORACIONES ESPECIALES AMBULATORIAS		
▪ Angiografía del ojo (con verde indocianina)	413,47	
▪ Angiografía fluorescénica	142,22	
▪ Audiometría tonal	74,10	
▪ Audiometría vocal	427,81	
▪ Broncofibroscopia de cepillado y biopsia	248,56	
▪ Biopsia pulmonar por punción transparietal	182,83	
▪ C-NGS-Cáncer de Mama/Ovario (incluye BRCA1+2)	1.400,00	
▪ Colangiografía retrógrada endoscópica diagnóstica	652,47	
▪ Colonoscopia	174,47	
▪ Densitometría ósea	75,86	
▪ Ecoendoscopia con punción	1.077,90	
▪ Elastografía hepática	221,08	
▪ Ecografía de fístula de hemodiálisis	163,38	
▪ Ecografía de mama <i>(No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)</i>	65,50	

▪ Ecografía tiroidea y musculoesquelética sin biopsia (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	110,87	
▪ Ecografía tiroidea y musculoesquelética con biopsia (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	184,39	
▪ Electronistagmografía	111,13	
▪ Enteroscopia con capsula endoscópica	1.387,40	
▪ Estudios con Spect	448,93	
▪ Evaluación Endoscópica superior vía aérea (EESVA)	530,00	
▪ Gammagrafía (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	246,16	
▪ Laringoscopia/biopsia	1.069,53	
▪ Mamografía bilateral (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	98,26	
▪ Manometría esofágica	105,16	
▪ MIBB (Minimally Invasive Breast Biopsy)	1.388,73	
▪ Neumoartrografía	201,96	
▪ PCR-COVID	90,00	
▪ PDE (Photodynamic Eye)	455,13	
▪ P.E.T.	1.026,96	
▪ PET metionina	1.122,65	
▪ PET FDOPA		
Estadía je oncológico (cuerpo entero)	2.161,50	
Cerebral	1.152,80	
▪ PET colina	1.152,80	
▪ PET cerebral amiloide	2.593,80	
▪ PET Ga68-DOTATOC	3.248,80	
▪ PET Ga68- PSMA	3.248,80	
▪ PHmetría	187,62	
▪ Plus de anestesia en RMN, TAC, Colonoscopia y Gastrosco pia	158,93	

▪ Polisomnografía	781,41	
▪ Polipectomía endoscópica	1.071,93	
▪ Pruebas vestibulares	95,60	
▪ Punción de mama con biopsia (incluye anatomía patológica) (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	235,80	
▪ Rectosigmoidoscopia y Gastroscoopia	142,22	
▪ Plus de contraste en RMN	70,02	
▪ Resonancia Magnética	396,78	
▪ RMN-Espectroscopia	782,00	
▪ Retrocolangiopancreatografía	607,06	
▪ Plus de contraste en TAC	46,68	
▪ TAC	163,38	
▪ Topografía corneal (No serán abonadas si se realizan en el ámbito de una consulta)	39,10	
▪ Videofluoroscopia	227,57	
TRATAMIENTOS ESPECIALES AMBULATORIOS		
▪ Braquiterapia		
Braquiterapia HDR Biliar	4.163,41	
Braquiterapia HDR Coronario	4.163,41	
Braquiterapia HDR Endorectal	4.163,41	
Braquiterapia HDR Esofágico	2.637,39	
Braquiterapia HDR Intraoperatoria	1.110,17	
Braquiterapia HDR Mama	8.743,87	
Braquiterapia HDR Nasofaríngeo	4.163,41	
Braquiterapia HDR Postoperatorio	4.857,71	
Braquiterapia HDR Vascular	2.637,39	
HDR de Cérvix	6.199,70	
HDR de Cúpula Vaginal	2.460,52	
HDR de Próstata	6.199,70	

HDR Endobronquial	2.460,52	
HDR Endometrial	6.199,70	
HDR Ginecológico	6.199,70	
VLDR de Próstata	5.412,20	
▪ Láser Oftálmico		
Retinopatía diabética Bilateral	611,85	
Retinopatía diabética Unilateral	390,77	
Retinopatía periférica Bilateral	334,61	
Retinopatía periférica Unilateral	287,99	
▪ Administración endovenosa de fármacos (excluida medicación)	81,69	
▪ Adsorción terapéutica de Inmunoglobulina por aféresis (cada 10 sesiones)	48.077,21	
▪ Broncoscopia terapéutica	248,56	
▪ Colangiografía retrógrada endoscópica terapéutica	1.304,95	
▪ Colocación cápsula venosa (Reservorio)	1.066,82	
▪ Crioterapia	59,75	
▪ Dilatación esofágica	515,04	
▪ Escleroterapia con microespuma. Sesión	582,39	
▪ Fabricación de células Mesenquimales troncales adultas alogénicas de médula	9.355,00	
▪ Fotoquimioterapia PUVA	29,88	
▪ Hemodiafiltración	296,77	
▪ Hemodiálisis (incluye bicarbonato)	239,32	
▪ Hemofiltración	711,87	
▪ Hospital de día	246,17	
▪ Infiltración	71,70	
▪ Infiltración toxina botulínica. Sesión. Sin medicación	72,95	
▪ Intervención ambulatoria	610,88	
▪ Láser Decolorante, 100 impactos	301,97	

▪ Litotricia Extracorpórea	1.119,49	
▪ Neurorrehabilitación	81,69	
▪ Papilotomía endoscópica sup	828,14	
▪ Posturografía dinámica	91,19	
▪ Radioterapia con acelerador lineal/día de tratamiento	162,73	
▪ Radioterapia-Protonterapia adultos	33.843,00	
▪ Radioterapia-Protonterapia niños	40.845,00	
▪ Radioterapia-Protonterapia craneoespinales	44.000,00	
▪ Rehabilitación	31,79	
▪ Rehabilitación vestibular: sesión	77,68	
▪ Sistema Mevis El proveedor facturará directamente a la contratista el gasto. Abonado el importe correspondiente por la contratista, esta remitirá el justificante de pago junto con la factura original al Servicio de Prestaciones y conciertos para su reintegro		
▪ Terapia fotodinámica	3.028,16	
▪ Tratamiento con gentamicina intratimpánica: sesión	429,01	
▪ Ultrafiltración en insuficiencia cardíaca. Sesión	560,16	
TRASPLANTES		
▪ Evaluación de donante hepático vivo	5.948,74	
▪ Evaluación de donante renal vivo	3.245,63	
▪ Extracción de Órganos	3.655,53	
▪ Implante de Corazón	76.825,87	
▪ Implante de Hígado	109.891,86	
▪ Implante de Riñón	40.487,27	
▪ Prueba perfil de donante	406,31	
PROCEDIMIENTOS A PRECIO CIERTO ("FORFAIT")		
I. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO		
▪ Neurorradiología		

Colocación de stens carotideos y de troncos supraaórticos	7.868,36	
Embolización de fístulas carotidocavernosas	7.868,36	
Embolización de malformaciones arteriovenosas parenquimatosas	7.868,36	
Embolización de malformaciones dures	7.868,36	
Tratamiento endovascular de aneurismas intracraneales	7.868,36	
Tratamiento endovascular de malformaciones y fístulas espinales	7.868,36	
▪ Cirugía Parkinson con implante de estimulador bilateral	24.473,77	
▪ Cirugía Parkinson con implante de estimulador unilateral	14.684,26	
▪ Colocación de dispositivo para el tratamiento del dolor	2.100,87	
▪ Craneotomía y Craniectomía	15.143,40	
▪ Derivación ventric. extracraneal	18.042,58	
▪ HIFU	21.006,00	
▪ Liberación del túnel carpiano	977,18	
▪ Op. sobre cordón espinal (excepto 03.3, 03,8, 03.9)	8.446,78	
▪ Radiocirugía estereotáxica malformaciones arterio-venosas	16.177,21	
▪ Radiocirugía estereotáxica metástasis cerebrales	10.437,06	
▪ Radiocirugía estereotáxica otra patología tumoral cerebral	13.566,78	
▪ Recambio de batería del estimulador para Parkinson	1.320,00	
II. OPERACIONES SOBRE EL SISTEMA ENDOCRINO		
▪ Hipofisectomía	15.326,39	
▪ Paratiroidectomía	4.126,61	
▪ Teleradioterapia con radioisótopos (Hipertiroidismo)	1.418,81	

▪ Teleradioterapia con radioisótopos (MIBG)	9.252,40	
▪ Telerradioterapia con radioisótopos (cáncer de tiroides)	3.433,02	
▪ Tiroidectomía	5.785,35	
III. OPERACIONES SOBRE EL OJO		
▪ Cirugía del párpado	745,34	
▪ Dacriocistectomía	1.577,60	
▪ Desprendimiento de retina	3.843,77	
▪ Escisión pterigion	474,10	
▪ Extracción cristalino	1.563,70	
▪ Implantación de anillos corneales intraestomales (INTACS)	2.179,22	
▪ Implante de válvula de Molteno o Ahmed	4.020,72	
▪ Operaciones sobre músculos extraoculares	1.106,99	
▪ Queratoplastia penetrante	1.498,79	
▪ Trabeculectomía	1.397,95	
▪ Trasplante cornea	3.159,41	
▪ Trasplante de membrana amniótica	2.043,59	
▪ Vitrectomía	3.646,71	
IV. OPERACIONES SOBRE EL OIDO		
▪ Estapedectomía	2.067,18	
▪ Masteoidectomía	2.772,11	
▪ Miringoplastia o Timpanoplastia simple	1.541,83	
▪ Miringotomía con inserción de tubo	996,93	
▪ Otra timpanoplastia	2.383,61	
▪ Otras operaciones sobre el oído medio y el oído interno	5.904,00	
▪ Prótesis coclear con rehabilitación	7.443,76	
V. OPERACIONES SOBRE LA NARIZ, BOCA Y FARINGE		
▪ Adenoidectomía	953,92	

▪ Amigdalectomía	936,22	
▪ Disección radical de cuello unilateral	2.997,58	
▪ Polipsectomía nasal	1.561,44	
▪ Septoplastia	2.001,19	
▪ Sialoadenectomía	1.737,31	
VI. OPERACIONES SOBRE EL APARATO RESPIRATORIO		
▪ Extracción o destrucción de tejido de laringe	2.327,40	
▪ Incisión pared torácica y pleural	5.938,36	
▪ Inserción de catéter intercostal	9.524,64	
▪ Inserción de catéter intercostal con fist., neo traq/bronq/pulm/otra	10.538,39	
▪ Inserción de catéter intercostal neumotórax	3.233,93	
▪ Laringectomía total	8.108,31	
▪ Mediastinoscopia	3.389,38	
▪ Pleurectomía	10.801,02	
▪ Plicatura de bulla	9.059,99	
▪ Resección segmentaria pulmón, lobectomía y neumectomía	9.549,09	
▪ Toracoscopia empiema con fist., neo traq/bronq/pulm/otra	10.538,39	
▪ Toracoscopia empiema sin fist., pleurisma, fibrosis pulm.	10.144,13	
▪ Toracoscopia neo maligna de pleura	7.273,72	
▪ Toracoscopia neumotórax	3.233,93	
▪ Videotoracoscopia	15.078,64	
VII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO URINARIO		
▪ Biopsia de fusión transrectal (incluye biopsia y RM)	2.625,75	
▪ Biopsia de fusión trasnperineal (incluye biopsia y RM)	2.767,50	
<i>(La tarifa incluye el proceso con las mismas garantías que el forfait quirúrgico (consulta anterior y asistencia en los dos meses posteriores)</i>		

▪ Cirugía robotizada (DaVinci)	9.717,00	
<i>(La tarifa del forfait quirúrgico que se realice con esta práctica se incrementará por esta cantidad. En la cirugía se incluyen las mismas garantías que los procedimientos a precio cierto (consulta previa y garantía de dos meses posteriores)</i>		
▪ Cistectomía total	13.863,02	
▪ Extracción transuretral	2.248,76	
▪ Láser Holmio	10.503,00	
▪ Láser verde	9.219,30	
▪ Nefrectomía completa	8.594,97	
▪ Pielotomía y pielostomía	5.917,49	
▪ RTU. lesión vesical	4.012,97	
▪ Terapia focal	12.370,20	
▪ Ureteroscopia	3.539,36	
VIII. OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES MASCULINOS		
▪ Escisión hidrocele	878,65	
▪ Escisión varicocele	2.008,81	
▪ Orquidopexia	878,65	
▪ Prostatectomía retropúbica	4.434,90	
▪ Prostatectomía suprapúbica	2.867,75	
▪ Prostatectomía transuretral y suprapúbica	2.867,75	
▪ Reconstrucción Pene	2.398,31	
IX. OPERACIONES SOBRE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS		
▪ Amputación de cuello	4.346,84	
▪ Conización de Cérvix	3.057,86	
▪ Destrucción lesión de útero (Mioma)	3.544,70	
▪ Destrucción quiste	1.892,91	
▪ Dilatación y legrado uterino	1.203,20	
▪ Histerectomía abdominal radical	8.103,67	
▪ Histerectomía abdominal total	4.256,42	

▪ Histerectomía vaginal	3.657,15	
▪ Histeropexia	4.925,27	
▪ Laparoscopia terapéutica	1.706,76	
▪ Legrado por aspiración	1.380,57	
▪ Otra reparación de vagina	3.693,07	
▪ Ovariectomía unilateral	3.704,66	
▪ Reparación cistocele-rectocele	4.780,37	
▪ Salpingolisis	904,15	
▪ Salpingooforectomía unilateral	3.704,66	
▪ Sección de cuña	2.098,08	
▪ Vulvectomy	5.394,73	
X. PROCEDIMIENTOS OBSTÉTRICOS		
▪ Cesárea clásica	4.439,57	
▪ Parto	2.360,37	
XI. OPERACIONES SOBRE EL APARATO TEGUMENTARIO		
▪ Cirugía de Mohs en dos tiempos	4.883,10	
▪ Cirugía de Mohs en un tiempo	3.254,58	
▪ Colgajo Diep. reconstrucción mamaria diferida	13.624,74	
▪ Colocación expansor en mama	4.905,55	
▪ Escisión o elimin. de tej. de mama (Tumorectomía)	2.705,48	
▪ Escisión quiste pilonidal	982,96	
▪ Injertos de piel	12.005,98	
▪ Mastectomía	4.469,72	
▪ Mastectomía +Colgajo Diep. reconstrucción de mama inmediata	17.713,09	
▪ Otra escisión local o destrucción de lesión	3.254,60	
▪ Recambio expansor en mama por prótesis	4.087,19	
▪ Reconstrucción mamaria dorsal	5.450,35	
XII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO MUSCULO ESQUELÉTICO		

▪ Amputación de extremidad inferior	9.993,54	
▪ Artrodesis cadera	7.549,47	
▪ Artrodesis de pie y tobillo	3.094,26	
▪ Artrodesis interfalángica	3.233,06	
▪ Artrodesis rodilla	6.860,37	
▪ Artrodesis vertebral	8.664,16	
▪ Artroscopia	2.314,75	
▪ Artroscopia de hombro	3.675,79	
▪ Destrucción disco intervertebral	6.816,70	
▪ Elongación de Aquiles	1.690,72	
▪ Elongación de muslo (Wagner)	6.327,93	
▪ Elongación de tibia con fijador externo	8.274,90	
▪ Epidurolisis	2.100,60	
▪ Estabilización rodilla rep. ligamentos	4.606,87	
▪ Estabilización rotuliana	4.606,87	
▪ Escisión de lesión de vaina	557,40	
▪ Escisión menisco rótula	3.627,92	
▪ Extracción de material de fijación interno	2.473,72	
▪ Implante de Hueso	10.974,95	
▪ Implante prótesis extremidad inferior	9.101,36	
▪ Inci. esci. y div. huesos (Excepto 77.4 o 77.5) Osteotomía	5.853,50	
▪ Otra artrotomía	4.249,26	
▪ Otra fasciectomía de mano	911,61	
▪ Radiofrecuencia	1.230,00	
▪ Reducción abierta Fij. Int. Carpo/Metc.	3.551,09	
▪ Reducción abierta Fij. Int. Fémur	7.539,24	
▪ Reducción abierta Fij. Int. Húmero	5.944,21	
▪ Reducción abierta Fij. Int. Rad./Cub.	4.704,81	
▪ Reducción abierta Fij. Int. Tib./Per.	5.067,79	

▪ Reducción abierta fractura sin Fij. Int.	4.106,23	
▪ Reducción abierta luxación cadera	5.421,99	
▪ Reducción cerrada fract. con Fil. Int. Carpo/Metac.	1.912,91	
▪ Reducción cerrada fractura	2.721,21	
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Femur	5.465,13	
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Rad./Cub.	3.770,19	
▪ Reducción cerrada fractura con Fij. Int. Tib./Per.	4.093,74	
▪ Reducción cerrada luxación cadera	2.721,21	
▪ Reducción fractura cerrada con Fij. Int. Hum.	3.351,29	
▪ Reparación ligamentos rodilla	4.606,87	
▪ Reposición de cadera total o parcial	8.387,29	
▪ Reposición rodilla total o parcial	8.334,11	
▪ Resección+Reconstrucción con injerto óseo	18.284,39	
▪ Sinovectomía	5.615,38	
▪ Sutura de nervio	3.712,87	
▪ Sutura tendinosa mano	1.760,79	
XIII. OPERACIONES SOBRE EL APARATO DIGESTIVO		
▪ Cirugía de la obesidad		
Banda gástrica ajustable	9.809,95	
Derivación bilio-pancreática	14.033,92	
▪ Anastomosis vesícula A V. Biliar	6.047,32	
▪ Apendicectomía	2.255,72	
▪ Biopsia cerrada de hígado	1.662,77	
▪ Bypass gástrico	13.744,57	
▪ Cierre de estoma intestinal	3.635,13	
▪ Cirugía citorreductora con quimioterapia hipertérmica	48.710,00	
▪ Colectomía programada	3.268,14	
▪ Colocación de endoprótesis biliar o pancreática	1.027,71	

▪ Colocación de TIPS con prótesis Viator (incluida prótesis)	9.435,74	
▪ Desviación venosa intraabdominal	7.493,96	
▪ Diálisis extracorpórea con albúmina MARS (sesión)	3.591,00	
▪ Dilatación anal	1.716,72	
▪ Drenaje interno de quiste pancreático	6.183,19	
▪ Eliminación de tejido o lesión hígado	7.493,96	
▪ Escisión de hemorroides	1.164,96	
▪ Esfinterotomía anal lateral	925,01	
▪ Esplenectomía	8.496,63	
▪ Escisión parcial o total intestino o recto	9.288,85	
▪ Funduplicatura laparoscópica	4.717,77	
▪ Gastrectomía	5.890,84	
▪ Gastrectomía total	10.413,87	
▪ Gastrocardioplastia	3.814,78	
▪ Hernia hiatal	6.073,99	
▪ Irradiación hepática intraarterial con SIR-Spheres (Kit SIR-Spheres aparte)	6.914,31	
▪ Laparoscopia	224,66	
▪ Laparotomía	5.969,40	
▪ Lobectomía hepática	7.493,96	
▪ Operaciones de esófago	8.573,13	
▪ Pancreatectomía	10.701,35	
▪ Rep. bilateral de hernia inguinal	2.179,57	
▪ Rep. unilat. de hernia inguinal programada	1.633,46	
▪ Repar. de otra hernia pared abdominal	4.193,00	
▪ Reparación hernia crural	2.975,55	
▪ Reparación hernia umbilical	3.656,65	
▪ Resección reconstrucción intestinal	9.288,85	
XIV. OPERACIONES SOBRE EL APARATO CARDIOVASCULAR		

▪ Ablación con catéter	20.396,03	
▪ Angiografía Digital diagnóstica	1.136,20	
▪ Angiografía digital terapéutica	7.761,57	
▪ Angioplastia transluminal coronaria	6.869,81	
▪ Arteriovenostomía por diálisis	1.995,09	
▪ Bypass aorta-iliaca-femoral	9.946,74	
▪ Cambio de VAC (no es FQ)	1.440,00	
▪ Colocación de endoprótesis de aorta	13.419,53	
▪ Colocación de ventrículo asistido	22.000,00	
▪ Colocación del ECMO (tarifa/día)	300,00	
▪ Colocación marcapasos ventricular	3.578,89	
▪ Coronariografía	2.379,72	
▪ Cateterismo/Coronariografía + Guía de Presión FFR	3.679,72	
▪ Endarterectomía carotídea	8.400,41	
▪ Endoláser unilateral	2.583,00	
▪ Inci. o endarterectomía de vaso de ext. inf.	8.554,59	
▪ Inci. o endarterectomía de vaso de ext. sup.	3.549,34	
▪ Inci. o endarterectomía de vasos de abdomen	19.222,31	
▪ Oclusión de vena safena con sistema VenaSeal	2.091,00	
▪ Op. sobre válvula con cateterismo diagnóstico	17.456,14	
▪ Op. sobre válvula sin cateterismo diagnóstico	16.207,53	
▪ Op. vasos cardio. con catéter diag.	18.701,09	
▪ Op. vasos cardio. sin catéter diag.	17.456,14	
▪ Otra derivación vascular perif.	10.658,40	
▪ Otras reparaciones de vasos	12.186,23	
▪ Pericardiectomía	8.208,83	
▪ Reparación CIA	13.494,92	
▪ Resección de art. abdom. con reposición	11.117,49	
▪ Resección de art. pierna con reposición	7.594,80	

▪ Resección de vaso miembro superior con rep.	9.682,45	
▪ Safenectomía bilateral	2.217,30	
▪ Safenectomía unilateral	1.722,00	
HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA		
▪ Aféresis de células madre	13.503,03	
▪ Implante de médula ósea	40.057,02	
▪ Inyección o infusión de modificadores de respuesta biológica	8.662,38	
▪ Tratamiento con células CART	60.000,00	
▪ Trasplante alogénico de médula ósea (adultos e infantil)	67.716,83	
▪ Trasplante autólogo de células madre	42.311,58	
ASISTENCIA DENTAL		
▪ Revisión diagnóstica (excluida radiología)		
Radiografía intraoral (periapical, oclusal o de aleta): Radiografía periapical (control)	0,00	
Radiografía lateral de cráneo: Teleradiografía Externo	105,00	
Radiografía panorámica (ortopantomografía): Ortopantomografía Externo	105,00	
▪ Instrucciones sanitarias (parte de la revisión)		
Primera consulta	105,00	
Revisión consulta	55,00	
▪ Tratamientos		
Sellado de fisuras (por diente): Sellado fosas y fisuras	65,00	
Aplicación tópica de fluoruro: Aplicación barniz flúor	35,00	
Obturación de dientes permanentes: Obturación	85,00	
▪ Tratamientos pulpares		
Tratamiento endodóncico de 1 conducto: Sesión endodoncia unirradicular	225,00	

Tratamiento endodóncico de 2 conductos: Sesión endodoncia birradicular	255,00	
Tratamiento endodóncico de 3 conductos: Sesión endodoncia multirradicular	285,00	
Tratamiento endodóncico urgente (con radiografías y pulpectomía)	285,00	
▪ Apicoformación (por sesión, en 2 sesiones):		
1ª. Sellado de ápice con Mta	145,00	
2ª. Sesión endodoncia unirradicular	225,00	
▪ Extracción dentaria: Exodoncia	90,00	
▪ Tratamiento periodontal		
Limpieza oral	95,00	
Limpieza con anestesia inferior	65,00	
Limpieza con anestesia superior	65,00	
Limpieza mantenimiento prótesis	135,00	
Tartrectomía: Mantenimiento periodontal	80,00	
▪ Atención de traumatismos dentales		
Ferulización del grupo anterior: Ferulización fija externa	100,00	
▪ Tratamientos de cirugía bucal		
Apicectomía: Apitectormía <i>(Biopsia (para estudio AP): Biopsia hasta 10 bloques (Anatomía Patológica))</i>	610,00	
▪ Extracción dentaria de piezas incluidas		
Exodoncia diente incluido complejo	415,00	
Exodoncia diente incluido sencillo	240,00	
Exodoncia piezas leche	55,00	
▪ Atención de urgencias bucodentales (tto completo en permanentes y paliativo en temporales)		
Urgencia <i>(la tarifa es de la urgencia y habría que sumar el tratamiento a realizar)</i>	55,00	

....., ... de..... de 2020

Lugar, Fecha y firma

ANEXO VI

INSTRUCCIONES PARA CONSTITUIR LA GARANTÍA DEFINITIVA

I. Instrucciones para constituir la garantía mediante AVAL BANCARIO:

- Los impresos e instrucciones para la formalización del Aval están disponibles en la dirección:
http://www.navarra.es/home_es/Servicios/Recursos/Impresos+de+Tesoreria.htm
- El Aval se depositará en la Sección de Tesorería del Departamento de Hacienda y Política Financiera del Gobierno de Navarra y le entregarán dos resguardos del depósito (uno para 'el depositante' y otro para 'el centro gestor').
- Entregar el ejemplar del depósito 'para el centro gestor' en la Subdirección de Farmacia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

II. Para constituir la garantía en METÁLICO:

1. Entrar en el siguiente enlace, según el modelo que proceda:
 - Persona jurídica:
<https://hacienda.navarra.es/IngresosNoTributarios/frm705.aspx?cn=1900011101>
 - Persona física:
<https://hacienda.navarra.es/IngresosNoTributarios/frm705.aspx?cn=1900012101>
 - Personas extranjeras:
<https://hacienda.navarra.es/IngresosNoTributarios/frm705.aspx?cn=1900013101>
2. Cumplimentar los datos requeridos en el modelo de Carta de Pago (705).
3. A continuación, CLICAR en 'ENVIAR'. Se generará la carta de pago, visualizando en pantalla el número de carta de pago presentada con éxito.
4. Para el pago:
 - Si desea realizar el pago en metálico personalmente en su entidad financiera, pulsar 'IMPRIMIR' obteniendo la carta de pago por triplicado, para su presentación y abono en la citada entidad.
 - Si desea realizar el pago de forma Telemática, y su empresa puede hacerlo (se requiere certificado de identidad CERES) pulsar 'PAGAR TELEMÁTICAMENTE'.

5. Comunicar a la Subdirección de Farmacia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que ha realizado el ingreso de forma telemática o entregar el resguardo del banco en dicho Servicio.

Para más información en:

Sección de Tesorería. Departamento de Hacienda y Política Financiera.

Teléfono: 848 427241

Email: seccion.tesoreria@navarra.es

ANEXO VII

INSTRUCCIONES INFORME ESTADÍSTICO ACTIVIDAD ANUAL

En el informe estadístico deberán figurar los siguientes datos:

I. ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

*** Nº de camas:**

- Total del Centro.
- Ocupadas por beneficiarios del S.N.S-O.

*** Nº de Ingresos:**

- Procedentes de Consultas Externas de C.U.N.
- Por traslado de otros Centros de la Comunidad Foral Navarra.
- Por remisión del S.N.S.-O.

*** Nº de Estancias causadas por beneficiarios del SNS-O**

- Médicas
- Quirúrgicas
- UCI, UCIP, UC.

*** Nº de Altas:**

- Médicas
- Voluntarias
- Traslado a otros Centros
- Éxitus

II. ÁREA QUIRÚRGICA

*** Nº de intervenciones quirúrgicas:**

- Con Anestesia General
- Con Anestesia locorregional
- Con Anestesia epidural
- Con Anestesia raquídea
- Otros tipos de Anestesia

* Nº de trasplantes realizados:

- Cardíacos
- Hepáticos
- Riñón
- Extracción de Órganos
- Cornéales
- Hueso

III. ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

* Nº de Primeras Visitas

* Nº de Visitas Sucesivas

* Relación de Sucesivas/ Primeras consultas: Por Servicios

- General
- Trasplantados
- Oncológicos

IV. ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES

* Nº de Estudios Radiológicos:

- Para Hospitalizados
- Para Consultas Externas:
 - . 1ª Visita
 - . Visitas Sucesivas

* Nº de Resonancias Nucleares Magnéticas:

- A Hospitalizados
- A Ambulatorios:
 - . En primera consultas
 - . En sucesivas
 - . Usuarios remitidos para la realización de la prueba

* Nº de T.A.C.:

- A Hospitalizados
- A Ambulatorios
 - . En primera consultas
 - . En sucesivas
 - . Usuarios remitidos para la realización de la prueba

* Nº de Sesiones de Radioterapia:

- A Hospitalizados
- A Ambulatorios:

Usuarios remitidos exclusivamente para la realización del tratamiento

* Nº de Sesiones de Quimioterapia:

- A Hospitalizados
- A Ambulatorios:

V. LABORATORIO

* Hospitalizados:

- Nº de peticiones de análisis:
 - . Bioquímica
 - . Hematología
 - . Microbiología y Serología
- Nº de determinaciones:
 - . Bioquímica.
 - . Hematología
 - . Microbiología y Serología

* Ambulatorios:

- Nº de peticiones de análisis:
 - . Bioquímica
 - . Hematología
 - . Microbiología y Serología
- Nº de determinaciones:
 - . Bioquímica

- . Hematología
- . Microbiología y Serología

VI. Nº DE HEMODIÁLISIS

- A Hospitalizados
- A Ambulatorios

VII. GRD Y CMBD

ANEXO VIII

INSTRUCCIONES RELATIVAS A LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

A. Aspectos mínimos a considerar en el informe semestral de gestión de la calidad de la asistencia

Sin perjuicio de que la Comisión Paritaria de Evaluación y Seguimiento contemple otros ámbitos e indicadores, el informe deberá tener en cuenta los siguientes extremos:

Grupo	Indicador	Fuente
Efectividad, eficiencia y seguridad clínica	Sin especificar (envío de datos globales del CMBD)	CMBD Documentación clínica
	Prevalencia global de la infección relacionada con la asistencia sanitaria	Estudio EPINE anual Medicina Preventiva
Trasplantes	Total realizados	Coordinadora de trasplantes (datos de trasplante cardíaco)
	Rechazo agudo	
	Infección Citomegalovirus	
	Infección por otras causas	Datos de trasplante hepático (responsable del programa de trasplante en Hepatología)
	Sepsis generalizada	
	Tasa de supervivencia	
	Retrasplantes	Datos de trasplante renal (responsable del programa de trasplante en Nefrología)
Calidad de la historia clínica (muestreo de asistencias en hospitalización, estándares JCI para hospitales 7ª edición)	nº de informes de alta /nº de altas = 100%	Documentación clínica
	Médico responsable = 100%	
	Servicio responsable= 100%	
	Diagnóstico =100%	
	Curso clínico= 100%	
	Tratamiento = 100%	
	Propuesta de revisión =100%	

B. Plan de Calidad

La contratista elaborará un plan de calidad para todos sus centros, que requerirá la aprobación del SNS-O y que se aplicará a la gestión de la asistencia sanitaria objeto del presente contrato.

Dicho plan contemplará, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Plan de Calidad
 - Objetivos priorizados (vigencia trienal)
 - Operatividad

- Monitorización de la calidad
- Plan de Formación
- Plan de Comunicación
- Plan de Seguridad
 - Objetivo general
 - Objetivos específicos priorizados (vigencia trienal)
 - Monitorización de la seguridad
 - Difusión de resultados
- Políticas, procedimientos, protocolos que cumplen con estándares de calidad centrados en la atención del usuario:
 - Objetivos Internacionales para la Seguridad del Usuario
 - IPSTG.1 Identificar correctamente a los usuarios
 - IPSTG.2 Mejorar la comunicación efectiva (órdenes verbales, comunicación de resultados críticos y traspaso de comunicación)
 - IPSTG.3 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo
 - IPSTG.4 Garantizar una cirugía segura
 - IPSTG. 5 Minimizar el riesgo de infecciones asociadas a la atención sanitaria (higiene de manos, bundles)
 - IPSTG.6 Minimizar el riesgo de daño al usuario causado por caídas.
 - Acceso y continuidad de la atención del usuario
 - Ej.: ACC2 Admisión al hospital/ACC.3 Continuidad de la atención/ACC 4 Alta, derivación y seguimiento/ACC 5 Transferencia de usuarios/ ACC 6 Transporte.
 - Atención centrada en el usuario
 - Ej.: PCC 1 Derechos del usuario y su familia/PCC 4 Proceso de consentimiento del usuario/PCC 5 Educación del usuario y su familia/PCC 6 Donación de órganos y tejidos.
 - Evaluación de los usuarios
 - AOP Evaluación de usuarios ingresados/AOP 5 Servicios de laboratorio/ AOP 5.11 Banco de sangre y/o Servicios de transfusión/AOP 6 Servicios de Radiología y Diagnóstico por imagen.
 - Atención de los usuarios
 - Ej.: COP 3 Atención a usuarios de alto riesgo/COP 3.1 Manejo del sistema de alarmas clínicas/COP 3.2 Reconocimiento y manejo precoz de deterioro clínico del usuario ingresado/COP 3.2 Proceso de Resucitación Cardio-Pulmonar/COP 3.5 Manejo de usuarios con riesgo de suicidio y/o autolesión/COP 5 Alimentación y Terapia

Nutricional/COP 6 Manejo del dolor/COP 7 Atención al final de la vida/COP 8 Programa de trasplantes.

- Anestesia y Atención quirúrgica
 - Ej.: ASC 3 Atención con sedación/ ASC.4 Atención anestésica/ASC .7 Atención quirúrgica.
- Manejo y uso seguro de medicamentos
 - Ej.: MMU.1 Organización y administración/ MM.2 Selección y adquisición/ MMU.3 Almacenamiento/ MMU.4 Órdenes y transcripción/ MMU.5 Preparación y dispensación/ MMU.6 Administración/ MMU.7 Monitorización.
- Políticas, procedimientos, protocolos que cumplen con estándares de gestión en la organización sanitaria:
 - Mejora de la Calidad y Seguridad de los usuarios
 - Ej.: QPS 10. Gestión del riesgo/QPS 7 Proceso de Notificación de incidentes y EA/ QPS 7 Guía de actuación tras un EA/QPS 6 Proceso interno de validación de datos.
 - Prevención y control de las infecciones
 - Ej: PCI 4 Normativa general de control de la infección/PCI 5 Programa de vigilancia y control de la infección/PCI 6 Prevención de la infección en ISQ, CVC, ITU, NVM, etc.
 - Órgano de Gobierno, liderazgo y dirección
 - Gestión y Seguridad de las instalaciones
 - Ej: FMS2 Plan de Gestión de las instalaciones y suministros básicos, de Protección de Personas y Bienes, de Materiales Peligrosos, de Residuos, de Tecnología Médica, de Emergencias Internas (incendios), de Catástrofes externas y de Construcción y renovación.
 - Cualificación y educación del personal
 - Ej: SQE 10 Proceso de obtención de credenciales y privilegios de los profesionales/ SQE 7 Proceso de acogida del profesional en el departamento/ SQE 11 Proceso de evaluación anual del desempeño/ SQE 8 Proceso de Formación Continuada.
 - Gestión de la información
 - Ej.: MOI 2 Normativa de acceso a la HC, MOI 8 Contenido de HC y Manual de uso de HC, MOI 10 Evaluación de calidad de la HC

- Evaluación de profesionales médicos
- Programas de investigación con sujetos humanos

ANEXO IX

INSTRUCCIONES EN MATERIA DE GESTIÓN DEL RIESGO PARA LOS USUARIOS

A. Plan de Seguridad

El plan deberá contemplar, como mínimo, los aspectos enunciados a continuación:

- Implantación y consolidación de una cultura de seguridad.
- Celebración de reuniones periódicas para analizar con un enfoque sistémico los incidentes de seguridad que hayan ocurrido y, especialmente, para adoptar soluciones y medidas de prevención.
- Análisis proactivo de aquellos procedimientos que puedan suponer un mayor riesgo con el fin de identificar posibles debilidades y fallos e implantar medidas tendentes a corregir dichas actuaciones.
- Promoción de la formación del personal en materia de seguridad de usuarios, incluyendo la materia en sus programas de acogida y de formación continuada.
- Actualización periódica de la información en materia de seguridad del usuario y de prácticas efectivas, según evidencias científicas, con el fin de valorar su implantación.
- Implantación de buenas prácticas para reducir los errores de medicación.
- Elaboración de un plan de acogida destinado a los usuarios que requieren ingreso, considerando el perfil farmacoterapéutico completo del usuario, que incluya la totalidad de los medicamentos que toma (detallando si es con o sin receta), así como el resto de tratamientos alternativos o complementarios, tales como plantas medicinales o productos dietoterápicos.

B. Plan de Prevención de caídas

Para prevenir las caídas, se tendrán en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Contar con barandillas laterales en la cama o bajar la cama al máximo posible para prevenir las caídas.
- Dejar al alcance de su mano todo lo que el usuario, especialmente el encamado, pueda necesitar.
- Tener un suelo de materiales no deslizantes, usar cera antideslizante, evitar las alfombras y eliminar objetos del suelo y cables en los lugares de uso habitual.
- Los baños tendrán asideros de sujeción, alfombrilla o suelo antideslizante en baño y ducha, ducha de teléfono con silla, inodoro alto. La puerta se abrirá hacia el exterior y sin cerraduras.
- Las escaleras estarán siempre iluminadas, los peldaños tendrán una altura máxima de 15 cm, con fondo y borde resaltados y en buen estado, pasamanos bilaterales que se extiendan más allá del principio y fin de la escalera.
- Los lugares de uso habitual deben de evitar deslumbramientos y sombras, los interruptores de la luz deben ser accesibles a la entrada de las habitaciones y el baño.
- Tanto el pasillo como el dormitorio deberán disponer de luz nocturna.