



Dirección General de Gestión
Económico-Financiera y Farmacia
SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
CONSEJERÍA DE SANIDAD

PA SER-42/2019-AE

PLIEGO TÉCNICO PARA LAS AUDITORIAS DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE LENCERÍA Y LAVANDERÍA, LIMPIEZA Y APOYO ADMINISTRATIVO, -3 LOTES-, DE LOS HOSPITALES INFANTA ELENA (VALDEMORO), REY JUAN CARLOS (MÓSTOLES), GENERAL DE VILLALBA Y DE TORREJÓN



La autenticidad de este documento se puede comprobar en www.madrid.org/csv mediante el siguiente código seguro de verificación: **0962992678706610588883**

INDICE

1.	ANTECEDENTES	3
2.	OBJETO DEL CONTRATO	4
3.	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS.	7
3.1	Alcance.....	7
3.2	Referencias	10
4.	EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL CONTRATO.....	11
4.1	Modelo de relación.....	11
4.2	Interlocutores para gestionar la relación	11
4.3	Recursos humanos y materiales	12
4.4	Seguimiento y control	14
5.	FASES Y ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA	15
6.	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	17
7.	SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD	19
7.1	Normativa que aplica	19
7.2	Propiedad de los trabajos y productos	20





1. ANTECEDENTES

La Dirección General de Gestión Económica-Financiera y Farmacia, adscrita a la Viceconsejería de Sanidad, ejerce la función de supervisión y control de la prestación de los servicios no sanitarios en los hospitales gestionados en régimen de concesión.

En la actualidad los hospitales H. Infanta Elena (Valdemoro), H. de Torrejón, H. general de Villalba y H. Rey Juan Carlos (Móstoles) se encuentran en fase de operación prestando servicios a la población protegida de los municipios correspondientes. En estos hospitales la fórmula contractual que se ha determinado para la prestación de la asistencia sanitaria es la gestión de servicios públicos, en la modalidad de concesión y en el objeto de estos contratos está establecido que las entidades adjudicatarias deberán llevar a cabo, entre otras, las siguientes prestaciones accesorias no sanitarias:

- La redacción del Proyecto de Construcción del nuevo hospital, de acuerdo con las especificaciones técnicas contenidas en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares -PCAP-, en el Pliego de Prescripciones Técnicas Particulares -PPT-, y en la restante documentación contractual.
- La ejecución de las obras del nuevo hospital, de conformidad con el Proyecto de Construcción aprobado por la Administración, en los términos previstos en el PPT, en el PCAP y en la restante documentación contractual.
- La dotación del mobiliario, equipamiento e instalaciones, tanto sanitarias como no sanitarias, del nuevo hospital, en los términos previstos en el PPT, en el PCAP y en la restante documentación contractual.
- El adecuado mantenimiento, conservación y reposición de los edificios, mobiliario, equipamiento e instalaciones, tanto sanitarias como no sanitarias, del nuevo hospital.
- Llevar a cabo a su costa las actuaciones de reposición y gran reparación que sean exigibles en relación con los elementos, instalaciones y equipamientos que ha de reunir el nuevo hospital, con la finalidad de que la citada infraestructura pueda mantenerse apta para que los servicios y actividades sanitarias a los que sirve de soporte material sean desarrolladas de acuerdo con las exigencias sanitarias y las demandas sociales, durante todo el periodo de vida útil de la concesión.
- La prestación de los servicios complementarios no sanitarios propios del nuevo hospital, en los términos previstos en el PPT, en el PCAP y en la restante documentación contractual, así como, en su caso, la explotación de las zonas comerciales autorizadas por la Administración.
- El suministro, gestión y mantenimiento de las aplicaciones informáticas, las infraestructuras tecnológicas de comunicaciones (voz y datos), y las instalaciones físicas y equipamiento informático que dé soporte o complemento a los sistemas de información que sean necesarios para la adecuada ejecución del objeto del contrato.



Por otra parte, en los pliegos que regulan los contratos, se establece que las entidades adjudicatarias tienen, entre otras, las siguientes obligaciones esenciales en relación con la prestación de los servicios complementarios no sanitarios y la vigilancia, seguimiento, control e inspección de la ejecución de los contratos:

- Prestar los servicios complementarios no sanitarios correspondientes a las infraestructuras incluidas en el ámbito de la concesión, observando los estándares de calidad y disponibilidad establecidos en el PPT, en el PCAP y en el resto de la documentación contractual, siguiendo las instrucciones que al efecto le dirija la Administración.
- Suministrar toda la información de carácter económico, técnico y asistencial que le sea requerida en la forma y plazos que la Administración determine en cada momento.
- Colaborar con la Administración Sanitaria, así como con las personas, empresas u organismos por ella designados, facilitando y poniendo a su disposición cuanta información le sea solicitada, referida a las prestaciones objeto del contrato.

En ese marco de competencias, para el ejercicio 2018 la Administración ha decidido auditar los servicios de LENCERÍA Y LAVANDERÍA, LIMPIEZA y de APOYO ADMINISTRATIVO.

Estas auditorías comprenden un trabajo de revisión y control del nivel de cumplimiento de las obligaciones contractuales, por parte de las concesionarias, en relación con los servicios no asistenciales.

En ese marco de competencias, se han definido las siguientes Auditorías:

LOTE 1: Auditoría de calidad del servicio de limpieza

LOTE 2: Auditoría de calidad del servicio del servicio de Apoyo administrativo: Servicio atención al paciente, recepción y centralita telefónica

LOTE 3: Auditoría de calidad del servicio de lencería y lavandería

Estas auditorías comprenden un trabajo de revisión y control del nivel de cumplimiento de las obligaciones contractuales, por parte de las concesionarias en relación con los servicios no asistenciales.

El trabajo debe comprender la obtención, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, de evidencia probatoria válida, pertinente y suficiente, que permita respaldar las valoraciones que realice el auditor del grado de cumplimiento de los criterios valorados.

2. OBJETO DEL CONTRATO

LOTE 1



Con carácter general, la finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados del SERVICIO DE INTEGRAL DE LIMPIEZA en los hospitales objeto de este contrato, a través de:

1. Valoración de un conjunto de indicadores relativos a:

- Calidad Percibida: grado de percepción de la prestación de los servicios por parte de los usuarios y personal de las distintas instalaciones.
- Calidad Técnica: grado de cumplimiento exigido de las especificaciones del Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante, PPTe) y Pliego de Condiciones Administrativas Particulares (en adelante, PCAP), especialmente de los Indicadores de calidad y disponibilidad.
- Calidad Observada: estado de las instalaciones y mobiliario objeto de limpieza en cuanto a los programas de limpieza aprobados.

2. Realización de verificaciones y controles microbiológicos “in situ”.

En general, se trata de evaluar el cumplimiento, por la entidad auditada, de un conjunto suficiente de criterios, que se deriven de:

- Prescripciones técnicas establecidas en el PPTe
- Manual de procedimientos vigente elaborado en base al PPTe
- Normativa Vigente

LOTE 2

Con carácter general la auditoría del Servicio de “APOYO ADMINISTRATIVO: SERVICIO DE ATENCIÓN AL PACIENTE, RECEPCIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA” tiene como finalidad la revisión y análisis de todos los procesos del servicio, con el fin de detectar los problemas que afecten la calidad y disponibilidad del mismo e identificar sus causas, evaluando el cumplimiento por parte de la concesionaria de las obligaciones inherentes a la prestación de este servicio.

Para esta evaluación se deben tomar como punto de partida, las indicaciones recogidas en los Pliegos de Prescripciones Técnicas de los Hospitales de Móstoles, Torrejón y Collado Villalba en el Anexo VI, Especificaciones Técnicas que deberá cumplir la Sociedad Concesionaria respecto a las diferentes prestaciones complementarias no sanitarias, específicamente relativas al punto 11. “Apoyo Administrativo: Servicio de



atención al paciente, recepción y centralita telefónica”, las cuales son también técnicamente aplicables al H. de Valdemoro.

En resumen, los objetivos generales de la Auditoría serán:

- Realizar un análisis exhaustivo del servicio de “Apoyo Administrativo: Servicio de atención al paciente, recepción y centralita telefónica” precisando los subprocesos y actividades críticas que pueden originar problemas que afecten la seguridad, calidad y disponibilidad del servicio.
- Comprobar el cumplimiento de las obligaciones técnicas y documentales de las concesionarias en relación al servicio de Apoyo Administrativo recogidas en el PPT.
- Verificar el cumplimiento de las especificaciones de la normativa vigente en relación al servicio.

Debe ir encaminada a controlar todos los aspectos que debe cumplir el servicio según:

1. Lo establecido en los Pliegos (PCAP y PTE), especialmente el cumplimiento de los Indicadores de calidad y disponibilidad.
2. La normativa vigente.
3. Lo que aconsejan las Buenas Prácticas.

LOTE 3

Con carácter general, la finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados del SERVICIO DE LENCERÍA Y LAVANDERÍA en los hospitales H. Infanta Elena (Valdemoro), H. Rey Juan Carlos (Móstoles), H. General de Villalba y H. de Torrejón.

Su objeto es controlar todos los aspectos que debe cumplir el servicio según:

1. Lo establecido en los Pliegos (PCAP y PPTE), especialmente el cumplimiento de los Indicadores de calidad y disponibilidad.
2. La normativa vigente.
3. Lo que aconsejan las Buenas Prácticas.

Específicamente se debe revisar todo aquello que pueda:

- Afectar a la prestación del servicio sanitario.
- Tener un efecto adverso en los usuarios (pacientes, y trabajadores).
- Generar incumplimiento de normativas.



3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS.

3.1 ALCANCE

LOTE 1

EL SERVICIO INTEGRAL DE LIMPIEZA, tiene como objeto proporcionar un alto nivel de limpieza ambiental en todas las instalaciones, centros y espacios del hospital garantizando la dotación de personal, equipamiento y sistema de gestión, que aseguren el eficiente funcionamiento del servicio.

La empresa auditora debe:

- **En relación a la Valoración de un conjunto de indicadores de calidad.**

- Desarrollar una metodología donde se parametrizarán un conjunto de indicadores a controlar, asociados a cada una de las categorías de calidad antes referidas. Estas categorías serán ponderadas según los porcentajes indicados:

Calidad Percibida..... Ponderación : 10%

Calidad Técnica..... Ponderación : 45%

Calidad Observada..... Ponderación : 45%

- Este control, dará como resultado para cada una de las estas categorías, un Índice de calidad Externo (ICe), cuyo valor queda reflejado en la siguiente escala:

De 100 a 75 puntos: Calidad MUY BUENA (MB)

De 75 a 65 puntos: Calidad BUENA (B)

De 64 a 55 puntos: Calidad REGULAR (R)

Inferior a 55 puntos: Calidad MALA (M)

- La agregación de los Índices de Calidad Externos, para cada una de las calidades (Percibida, Técnica, Observada), dará un Indicador de Calidad Global Integrado del centro objeto de la auditoría.

Una vez verificados los criterios a evaluar, se tiene un panorama preciso de la realidad auditada y se podrá emitir un diagnóstico de la situación.



- En el INFORME DE LA AUDITORIA se documentarán, con la mayor precisión, las incidencias o no conformidades encontradas, indicando zona y lugar específico y, siempre que sea posible, con constancia fotográfica y la obtención de los Índices de calidad Externos (ICe) y del Indicador de Calidad Global Integrado obtenido, en función del valor de los cuales se emitirá una valoración del servicio prestado.

La empresa auditora organizará su trabajo según el modo que consideren más eficiente teniendo en cuenta su cometido y de común acuerdo con los hospitales a auditar.

- **En relación a la realización de verificaciones y controles microbiológicos.**

Se deberá utilizar un método de medición de la contaminación microbiológica residual de las superficies, en las áreas que determine cada centro hospitalario, que implicará, como mínimo, la toma de muestras en las siguientes unidades:

- Unidades muy críticas: quirófanos, unidad de cuidados intensivos y urgencias.
- Unidades críticas: hospitalización y consultas externas.

Dependiendo del tamaño del centro, se muestreará un número mayor o menor de áreas dentro de cada unidad. Así la distribución, según el tamaño del hospital, será la siguiente:

Hospital	Unidades	Áreas	Zonas	Puntos	TOTAL
Rey Juan Carlos	5	5	2	3	150
Infanta Elena	5	4	2	3	120
Villalba	5	4	2	3	120
Torrejón	5	4	2	3	120
TOTAL					510

LOTE 2

El Servicio de APOYO ADMINISTRATIVO: SERVICIO ATENCIÓN AL PACIENTE, RECEPCIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA se configura como un servicio integral que incluye tanto la prestación de las actuaciones administrativas necesarias para que el personal sanitario pueda realizar su trabajo, como del Servicio de Recepción/Información de pacientes y visitantes, y el funcionamiento de la Centralita Telefónica.



El servicio debe ser de gran flexibilidad, de forma que pueda adaptarse a cualquier cambio que se pueda producir, garantizando un alto nivel de prestación a todos los usuarios del sistema.

Las obligaciones generales de este servicio incluyen:

- Desarrollar las actuaciones administrativas necesarias para que el personal sanitario pueda realizar su trabajo: gestión de agendas, citaciones, reprogramaciones, etc.
- El establecimiento de un sistema de comunicación ágil y eficiente entre todos los usuarios los 365 días del año.
- Disponer de puntos de información dedicados a la atención/citación a pacientes y usuarios.
- Garantizar la interconexión entre los profesionales, Sociedad Concesionaria, pacientes tanto a nivel interno como comunicación externa.
- Sistema de comunicación integral, que garantice en todo la privacidad.

Los objetivos específicos de la auditoría son:

1. Realizar un análisis exhaustivo del servicio de Administrativos, precisando los subprocesos y actividades críticas que pueden originar problemas que afecten la seguridad, calidad y disponibilidad del servicio.
2. Comprobar el cumplimiento de las obligaciones técnicas y documentales de las concesionarias en relación al servicio de Administrativos recogidas en el PPT.
3. Verificar el cumplimiento de las especificaciones de la normativa vigente en relación al servicio de Administrativos.
4. Revisar el funcionamiento y estado general del equipamiento y los medios asociados al servicio, verificando que no causan o crean ningún peligro para el medioambiente y/o para las personas.
5. Realizar un análisis de la calidad percibida de los servicios no asistenciales, a través de los resultados de las Reclamaciones de Pacientes durante el año en curso.

LOTE 3

Con carácter general, la finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados del servicio de **LENCERÍA Y LAVANDERÍA** el cual incluye el lavado, desinfección, repaso de costura,



planchado, doblado, empaquetado y transporte interior y exterior de ropa y lencería del Hospital, cuidando que los procesos físicos y químicos que se utilicen tanto para la ropa como para los carros y elementos de transporte cumplan los requisitos establecidos.

Se debe controlar que el servicio se presta según planificación reflejada en los correspondientes planes y manuales de procedimientos y que la calidad de la lencería hospitalaria tenga como mínimo las especificaciones técnicas aplicadas en los Centros Sanitarios adscritos al Servicio Madrileño de Salud y en particular los indicados en el PPTE.

Los objetivos específicos de la auditoría son:

- Realizar un análisis exhaustivo del servicio de Lencería y Lavandería, precisando los subprocesos y actividades críticas que pueden originar problemas que afecten la seguridad, calidad y disponibilidad del servicio.
- Comprobar el cumplimiento de las obligaciones técnicas y documentales de las concesionarias en relación al servicio de Lencería y Lavandería recogidas en el PPT.
- Verificar el cumplimiento de las especificaciones de la normativa vigente en relación al servicio de Lencería y Lavandería.
- Revisar el funcionamiento y estado general del equipamiento y los medios asociados al servicio, verificando que no causan o crean ningún peligro para el medioambiente y/o para las personas.

Se deberán incluir controles bacteriológicos de las diferentes prendas (al menos una de cada tipo), así como controles de humedad de las mismas.

3.2 REFERENCIAS

La ejecución anual del plan de auditorías de calidad y funcionamiento, está fundamentado en los Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares – PCAP – y Pliego de Prescripciones Técnicas - PPTE - de los contratos de gestión del servicio público en la modalidad de concesión de los Hospitales Infanta Elena (Valdemoro), Torrejón, Rey Juan Carlos (Móstoles) y Collado Villalba, de la Comunidad de Madrid. Dichos documentos tienen carácter contractual y se constituyen en las referencias para la contratación, ejecución, desarrollo y contenido de las actividades de auditoría.

La revisión previa de estos documentos es necesaria a efectos de establecer las premisas de partida para el desarrollo de las auditorías.



En la documentación contractual referida en el Contrato, se establecen todas las obligaciones que debe cumplir el concesionario durante el desarrollo de la concesión.

Los Pliegos de las concesiones se pondrán a disposición de los licitadores en el portal de contratistas.

4. EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL CONTRATO

4.1 MODELO DE RELACIÓN

El equipo de prestación del servicio propuesto por el auditor se encargará de la realización de todas las actividades requeridas en el alcance de los servicios objeto del contrato. Para ello, deberá establecer un modelo de relación con las distintas partes intervinientes, con las cuales se requiere la adecuada coordinación en la posible recogida de información, que le facilite la prestación de los servicios de auditoría solicitados.

Los principales agentes que intervienen en el proceso de la auditoría son:

- **SERMAS:** Desarrollará el proceso para la contratación y posterior seguimiento del contrato a través de la Unidad Técnica de Control y de la Subdirección General de Contratación y Compras de Medicamentos y Productos Sanitarios. Establecerá los mecanismos de interlocución oportunos entre todos los participantes.
- **HOSPITALES (SOCIEDADES CONCESIONARIAS):** Objeto de las actividades de control y auditoría. Estarán sujetas a las actividades de verificación que realizará la empresa auditora previamente aprobadas en el contrato y coordinadas por cada Centro.
- **EMPRESA AUDITORA:** Empresa independiente y externa a la Administración Sanitaria y a las empresas auditadas, que se encargará de ejecutar las labores relativas a la auditoría.

4.2 INTERLOCUTORES PARA GESTIONAR LA RELACIÓN

La Dirección General de Gestión Económico-Financiera será la encargada del seguimiento de la ejecución del contrato, velará por su cumplimiento y se encargará de las relaciones con la empresa auditora para todo lo referente a este contrato. Supervisará y evaluará el desempeño de servicio.

Toda la interlocución tanto por parte de la empresa auditora, como de los hospitales, debe canalizarse a través de la Unidad Técnica de Control.



La Gerencia de cada Hospital designará un interlocutor para la coordinación de los trabajos in situ.

La empresa auditora deberá nombrar un Coordinador que se responsabilizará del correcto funcionamiento de los trabajos técnicos así como de planificar, dirigir y coordinar las visitas programadas al hospital, y toda la actividad relacionada con las auditorias, estableciendo las coordinaciones necesarias con los responsables que designe la Administración y la Sociedad Concesionaria.

La empresa auditora deberá proporcionar los informes recogidos en este Pliego, así como cualquier otro que, a petición de la Unidad Técnica de Control, pudieran servir para la óptima consecución de los objetivos previstos.

El personal de la empresa auditora sólo recibirá instrucciones a través de su Coordinador.

La planificación de los trabajos de la auditoría que debe cumplirse estrictamente, será acordada con los interlocutores de cada centro, para minimizar las interferencias con el normal funcionamiento del hospital.

El equipo de trabajo ofertado (u otro de superior nivel de formación y experiencia) se incorporará al inicio del contrato para la ejecución de las tareas señaladas.

4.3 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

El contratista deberá dimensionar adecuadamente el esfuerzo de los diferentes perfiles que se solicitan en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, con objeto de garantizar los plazos, actividades solicitadas y niveles de calidad de los servicios de auditoría exigidos.

El contratista pondrá en disposición del contrato todos los recursos materiales necesarios para el correcto desarrollo del servicio, asumirá la provisión y mantenimiento de equipamiento de hardware y software necesario para el desempeño de las tareas encomendadas al equipo de trabajo. Asimismo, proveerán a los miembros de cada uno de los equipos del material de oficina y fungibles correspondientes.

La composición de los equipos como se establece en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares será la siguiente:

LOTE 1: Auditoría de calidad del servicio de limpieza

NºRECURSOS	PERFILES
1	JEFE DE PROYECTO
2	CONSULTOR TÉCNICO



LOTE 2: Auditoría de calidad del servicio de apoyo administrativo

NºRECURSOS	PERFILES
1	JEFE DE PROYECTO
2	CONSULTOR TÉCNICO

LOTE 3: Auditoría de calidad del servicio de lencería y lavandería

NºRECURSOS	PERFILES
1	JEFE DE PROYECTO
2	CONSULTOR TÉCNICO

A continuación, se detallan los requisitos de titulación y experiencia de cada perfil:

El Real Decreto 1027/2011, de 15 de julio, por el que se establece el Marco Español de Cualificaciones para la Educación Superior (MECES), establece cuatro niveles de cualificación en función de los resultados de aprendizaje que proporcionan los estudios oficiales: el nivel de Técnico Superior (FP) se incluye en el Nivel 1, el de Grado universitario en el Nivel 2, el de Máster universitario en el Nivel 3, y el de Doctor en el Nivel 4

En todos los casos cuando se mencione titulación universitaria de nivel 3 se entenderá referida a la posesión de estudios de máster universitario o su equivalencia según MECES. De manera análoga para la titulación universitaria de nivel 2 referida a la posesión de grado universitario o su equivalencia según MECES.

A efectos de valoración la presentación de candidatos doctorados universitarios, se considerará equivalente a la titulación universitaria de nivel 3.

Lote 1:

- Jefe de Proyecto: Titulación universitaria Nivel 3, con experiencia acreditada mínima de 3 años desarrollando actuaciones de auditorías o asistencias técnicas de servicios no asistenciales en el sector hospitalario.
- 2 Consultores Técnicos: Titulación universitaria Nivel 2, ambos con experiencia acreditada mínima de 2 años desarrollando auditorías o asistencias técnicas relacionados con el objeto de este concurso.



Lote 2:

- Jefe de Proyecto: Titulación universitaria Nivel 3, con experiencia acreditada mínima de 3 años desarrollando actuaciones de auditorías o asistencias técnicas de servicios no asistenciales en el sector hospitalario.
- 2 Consultores Técnicos: Titulación universitaria Nivel 2, ambos con experiencia acreditada mínima de 2 años desarrollando auditorías o asistencias técnicas relacionados con el objeto de este concurso.

Lote 3:

- Jefe de Proyecto: Titulación universitaria Nivel 3, con experiencia acreditada mínima de 3 años desarrollando actuaciones de auditorías o asistencias técnicas de servicios no asistenciales en el sector hospitalario.
- 2 Consultores Técnicos: Titulación universitaria Nivel 2, ambos con experiencia acreditada mínima de 2 años desarrollando auditorías o asistencias técnicas relacionados con el objeto de este concurso.

4.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL

El seguimiento y control del proyecto se efectuará sobre las siguientes bases:

- Establecimiento de un comité de seguimiento compuesto por representantes de las diferentes partes, previa aprobación de la Administración.
- Seguimiento continuado de la evolución del contrato entre el Responsable de la Administración y el Coordinador del contratista, con reuniones periódicas al objeto de revisar el grado de cumplimiento de los objetivos y la validación de las programaciones de actividades realizadas.

Con carácter previo al inicio de los trabajos, quince días después de la firma del contrato, la empresa auditora deberá presentar, para su aprobación por el órgano de contratación, un **Programa de Trabajo** de la Auditoría que incluya:

- Metodología general detallando las técnicas y métodos de control a emplear.
- Plan de Mediciones con el alcance y los medios de las mediciones que se realicen: Métodos de control y muestreo, lugares y frecuencia de muestreo, número de muestras en cada punto, criterios de valoración, equipamiento a emplear.
- Cronograma con los plazos en los que se prevé la realización de las principales tareas, especificando, entre otros, la solicitud de documentación y la planificación de visitas a los Hospitales para inspecciones físicas e inspecciones documentales.



- Propuesta de Índices de los Informes requeridos en el punto 6 del presente Pliego.
- Equipo de trabajo que prevé para la realización de las principales tareas.
- Cuanta información considere oportuna.

El seguimiento y control de la auditoría se efectuará sobre la base de una monitorización continua del Programa de Trabajo.

Tras las revisiones técnicas, el Responsable de la Administración podrá rechazar en todo o en parte los trabajos realizados, en la medida que no respondan a lo acordado o que no superasen los controles de calidad.

5. FASES Y ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA

La planificación de los trabajos de la auditoría que debe cumplirse estrictamente, será acordada con la Sociedad Concesionaria, para minimizar las interferencias con el normal funcionamiento del hospital.

Los auditores deben realizar todas las visitas que consideren necesarias para hacer in situ:

- Los controles visuales del estado de la ejecución de los procesos que forman parte del servicio.
- Comprobación del estado y uso de los medios y materiales asociados al servicio.

Igualmente desarrollarán un trabajo de gabinete de control documental para confirmar el cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas a este servicio.

Se deberá incluir, tanto en el Programa de Trabajo de la auditoria como en el Informe Final, el alcance y los medios de las verificaciones, controles y mediciones que se realicen: métodos, lugares y frecuencia de muestreo, número de muestras en cada punto, criterios de valoración.

En los “Ckeck List” empleados para las inspecciones debe quedar registrado, de cada uno de los elementos revisados, el momento de revisión, la persona que acompañaba al auditor, así como de la comunicación del estado de los puntos chequeados.

Se identificarán aquellas incidencias que en el momento de la auditoría hayan sido detectadas por la empresa concesionaria y se documentará la evidencia que acredite que se encuentran gestionando la subsanación.

Las visitas y controles se deben apoyar con un reportaje fotográfico.

Las incidencias detectadas se deben clasificar en 3 niveles de criticidad:



- **Crítica:** Incumplimientos graves de la normativa. Incidencias que suponen un riesgo claro para las personas y/o el medio ambiente y/o una interrupción del servicio sanitario.
- **Media:** Incumplimientos de normativa y procedimientos que pueden derivar en un riesgo para las personas y/o medio ambiente y/o una afectación al servicio sanitario.
- **Leves:** Incumplimientos de procedimientos que suponen una limitación de uso de salas y/o instalaciones y/o servicios.

Con **carácter ilustrativo, no limitativo**, se presentan las Fases para el desarrollo del servicio, y un ejemplo de elementos que componen el servicio pudiendo, ser complementadas, enriquecidas y mejoradas por los licitadores.

Fase I. Planificación del servicio de auditoría. Duración máxima 15 días.

- Definir:
 - Procesos y subprocesos principales a auditar
 - Parámetros clave y actividades de control
 - Condiciones de las mediciones: técnicas, muestras, periodicidad, ...
 - Documentación inicial requerida
- Elaborar el Programa de Trabajo y presentar para su aprobación por el SERMAS.

Fase II. Recopilación de los datos necesarios, análisis y procesado de los mismos. Duración máxima 2 meses

A partir de información obtenida:

- Procesar los datos obtenidos con el fin de realizar un análisis funcional exhaustivo del servicio a auditar.
- Determinar los subprocesos y actividades críticas que pueden originar los problemas que afecten la calidad y disponibilidad del servicio.
- Revisar los resultados de Auditorías anteriores y los Planes de Acción correspondientes.
- Realizar plan de visitas y recopilación de información.



Fase III. Redacción de informes preliminares. Duración máxima 1 mes

Redacción y entrega del borrador de Informe Final y Resumen Ejecutivo por hospital y del Informe comparativo para su revisión. Presentación a la Unidad Técnica de Control.

Fase V. Presentación de los resultados. Duración máxima 1 mes

Presentación de Informe Final y Resumen Ejecutivo ante cada hospital y cada Sociedad Concesionaria, en una reunión conjunta de todos los agentes que intervienen en el proceso de la auditoría. Los auditores realizarán la presentación de los resultados y las aclaraciones y precisiones requeridas en base a los resultados obtenidos.

Fase VI. Cierre de la auditoría Duración máxima 1 mes y medio

1. Correcciones y aclaraciones en base a las consideraciones acordadas en las reuniones de presentación.
2. Edición y entrega del Informe Final y el Resumen Ejecutivo.
3. Elaboración de respuestas a plan de acciones de las Sociedades Concesionarias, cuando proceda.

6. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

La empresa auditora realizará:

- Un **Informe final de Auditoría por cada hospital**
- Un **Informe Comparativo** de los cuatro hospitales

En el **Informe final de Auditoría**, se expondrá una memoria con el análisis de la situación del servicio, estado de las instalaciones, propuestas de mejoras, así como los parámetros que se proponen para realizar el futuro seguimiento.

Igualmente, debe describir la situación en que se encuentra cada uno de los aspectos analizados, haciendo especial mención a aquellos puntos en los que se detectan divergencias sobre la documentación contractual (pliegos, manuales, etc.) e incluirá tablas donde se resuman los resultados, las incidencias detectadas según su clasificación y asociadas a las mejoras propuestas.



Se incluirá un **Resumen Ejecutivo** que brevemente muestre el contenido de la Auditoría y sus principales conclusiones.

El **Informe Comparativo** incluirá una comparación de los resultados de los parámetros estándar de desempeño en los 4 hospitales auditados, así como otros indicadores que permitan una valoración de los resultados globales del Servicio auditado.

Estos informes se entregarán en formato papel y digital a la UTC quien programará una presentación de los mismos ante las partes interesadas.

Con carácter ilustrativo se presentan los siguientes Índice para el Informe Final y la presentación:

ÍNDICE DEL INFORME FINAL

- Objeto y Alcance de la Auditoría
- Documentación revisada y normativa
- Metodología desarrollada
- Datos generales del hospital
- Datos generales del servicio
- Resultados de la auditoría
 - Valoración global del servicio
 - Cumplimiento requisitos contractuales
 - Resumen incidencias
- Propuestas de mejora. Plan de Acción.
- Anexos
 - Check List cumplimentados durante la auditoría
 - Reportaje Fotográfico

ÍNDICE DE LA PRESENTACIÓN

- Objetivo de la auditoría.
- Metodología de la auditoría
- Periodos de auditoría.
- Resultados de la auditoría.
- Resumen de incidencias
- Propuestas de mejora.



7. SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD

7.1 NORMATIVA QUE APLICA

Se habrá de cumplir con lo establecido 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 a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos RGPD); así como la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y las disposiciones de desarrollo de las normas anteriores o cualesquiera otras aplicables en materia de Protección de Datos que se encuentren en vigor a la adjudicación de este contrato o que puedan estarlo durante su vigencia.

Se garantizará la adopción y el mantenimiento de las medidas de seguridad según lo dispuesto en el RD 1720/2007. En concreto, se deberá garantizar con carácter previo a la prestación de los servicios, la adopción de las medidas de seguridad de nivel alto, tanto en los ficheros y tratamientos automatizados como no automatizados, y de cualesquiera otras que le fueren impuestas para garantizar la correcta protección de los datos en cada caso.

La empresa auditora y el personal encargado de la realización de las tareas guardarán secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tenga acceso o puedan llegar a conocer durante la vigencia del contrato, estando obligados a no hacer públicos ni enajenarlos, incluso después de finalizar el plazo contractual. No se revelarán, transferirán, cederán o de otra forma comunicarán, ya sea verbalmente o por escrito, por medios electrónicos, papel o mediante acceso informático, ni siquiera para su conservación, a ningún tercero.

De la documentación, que se entrega a la empresa adjudicataria para el exclusivo fin de la realización de las tareas objeto de este contrato, queda prohibido, para el auditor y para el personal encargado de su realización, su reproducción por cualquier medio, así como la cesión total o parcial a cualquier persona física o jurídica. Lo anterior se extiende asimismo al producto de dichas tareas.

El auditor se compromete a no dar información de ninguno de los datos proporcionados por el SERMAS o las CONCESIONARIAS para cualquier otro uso no previsto en el presente Pliego. La empresa auditora declara expresamente que conoce quedar obligada al cumplimiento de lo dispuesto en la LOPD y expresamente en lo indicado en sus artículos 10 y 12, en cuanto al deber de secreto. La empresa auditora se compromete explícitamente a formar e informar a su personal en las obligaciones que de tales normas dimanen.

Igualmente serán de aplicación las disposiciones de desarrollo de las normas anteriores que se encuentren en vigor a la adjudicación de este contrato o que puedan estarlo durante su





vigencia, y aquellas normas del Reglamento de Medidas de Seguridad, aprobado por R.D. 1720/2007, de 21 de diciembre.

7.2 PROPIEDAD DE LOS TRABAJOS Y PRODUCTOS

Todos los estudios y documentos elaborados por el auditor como consecuencia de la ejecución del presente contrato serán propiedad del SERMAS, quien podrá reproducirlos, publicarlos y divulgarlos, total o parcialmente, sin que pueda oponerse a ello el auditor autor material de los trabajos.

El auditor renuncia expresamente a cualquier derecho que sobre los trabajos realizados como consecuencia de la ejecución del presente contrato pudiera corresponderle, y no podrá hacer ningún uso o divulgación de los estudios y documentos utilizados o elaborados en base a este pliego, bien sea en forma total o parcial, directa o extractada, original o reproducida, sin autorización expresa del SERMAS.

**DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y
FARMACIA**

