

**PA SER-35/2017-AE**

**PLIEGO TÉCNICO PARA AUDITORIAS DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS, CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES Y DD - Desinsectación y Desratización- DE LOS HOSPITALES DEL HENARES, INFANTA CRISTINA, INFANTA LEONOR, INFANTA SOFÍA, DEL SURESTE, DEL TAJO Y PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA.**



## INDICE

<b>1.</b>	<b>ANTECEDENTES.....</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>OBJETO DEL CONTRATO.....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS. ....</b>	<b>5</b>
3.1	Alcance.....	5
3.2	DESARROLLO Y DURACIÓN.....	15
3.3	Referencias .....	15
<b>4.</b>	<b>EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL CONTRATO.....</b>	<b>16</b>
4.1	Modelo de relación .....	16
4.2	Interlocutores para gestionar la relación.....	16
4.3	Recursos humanos y materiales .....	17
4.4	Seguimiento y control .....	18
<b>5.</b>	<b>FASES Y ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA .....</b>	<b>19</b>
<b>6.</b>	<b>PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....</b>	<b>20</b>
<b>7.</b>	<b>SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD. ....</b>	<b>22</b>
7.1	Normativa que aplica .....	22
7.2	Propiedad de los trabajos y productos .....	23



## 1. ANTECEDENTES

La Dirección General de Gestión Económica-Financiera y de Infraestructuras Sanitarias, 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 estos hospitales la fórmula contractual que se ha determinado es la de “concesión de obra pública para la redacción del proyecto, construcción y explotación” de los hospitales y en el objeto de estos contratos definido en los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares (en adelante PCAP) de los concursos queda establecido que las entidades adjudicatarias deberán llevar a cabo las siguientes prestaciones:

- *Redacción del Proyecto de Construcción del Hospital, de conformidad con las especificaciones establecidas por el Pliego de Prescripciones Técnicas de Redacción del Proyecto de Construcción del Hospital (en adelante, PPTR), y en el Estudio de Viabilidad (incluido el Programa Funcional).*
- *Ejecución y dirección por la sociedad anónima concesionaria (en adelante, la Sociedad Concesionaria) por sí misma, o a través de la subcontratación con terceros de acuerdo con lo previsto en el presente PCAP, de las obras que se definan en el Proyecto de Construcción del Hospital, incluyendo la dotación de mobiliario que se relaciona en el ANEXO VI, la dotación del equipamiento necesario para la prestación de los servicios que se relacionan en el ANEXO VII y las explotaciones comerciales que se relacionan en el ANEXO VIII, en los términos comprometidos en la oferta adjudicataria.*
- *Explotación y mantenimiento de la obra pública y del mobiliario relacionado en el ANEXO VI, entendiéndose por tal la puesta a disposición del Hospital mediante la prestación de los servicios residenciales y complementarios no sanitarios propios del mismo, con la extensión que se relaciona en el ANEXO VII del presente PCAP, así como la explotación de las zonas complementarias y espacios comerciales autorizados, relacionados en el ANEXO VIII, de conformidad con las especificaciones establecidas en el Pliego de Prescripciones Técnicas para la Explotación de la Obra Pública (en adelante PPTE), sin incluir en ningún caso los servicios médico - sanitarios.*

En la actualidad los hospitales del Henares, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Infanta Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro Majadahonda, se encuentran en fase de operación prestando servicios a la población protegida de los municipios correspondientes.



De igual forma el PCAP establece que con carácter anual, una vez realizada la puesta en servicio de la obra pública se realicen auditorías de calidad y funcionamiento de los servicios de explotación por empresas independientes de la Sociedad Concesionaria y de la Administración Sanitaria, quedando facultada la Administración para la selección de dichas empresas.

En ese marco de competencias, para el ejercicio 2017 la Administración ha decidido auditar los **SERVICIOS DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS, CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES y DD -Desinsectación y Desratización-**.

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.

## **2. OBJETO DEL CONTRATO**

Con carácter general, el objeto del contrato es evaluar los resultados integrales de todo el alcance de los **SERVICIOS DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS, CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES y DD - Desinsectación y Desratización-**, en los hospitales del Henares, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Infanta Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro Majadahonda, y específicamente en relación a todo lo que afecte o pueda afectar a:

- El uso y satisfacción de los usuarios (pacientes y personal) (seguridad, funcionalidad, confort, etc.)
- Cumplimiento de normativas
- Conservación del valor del inmueble
- Cumplimiento de obligaciones medioambientales

La finalidad de la Auditoría es la de evaluar los servicios de Residuos Urbanos y Sanitarios, Conservación de Viales y Jardines y DD -Desinsectación y Desratización-, durante su desarrollo, por lo cual se deberá establecer un calendario de actuaciones de control sistemáticas, para poder recoger una cantidad de información que permita hacer evaluaciones debidamente fundamentadas.

Se trata de evaluar técnicamente el resultado de estos servicios de acuerdo con todos los aspectos que deben cumplir según:



- Lo establecido en los Pliegos de los contratos de concesión (PCAP y PPTE, en particular Apartados 4, 6 y 9) y otros documentos contractuales.
- La normativa vigente.
- Lo que aconsejan las Buenas Prácticas.

Se deberá realizar la revisión y análisis de procesos, subprocesos y parámetros que conforman estos servicios, con el fin de detectar la causa de los problemas que impactan en la entrega de los mismos. En particular los que pueden tener influencia en la prestación del servicio sanitario y un efecto directo en los usuarios, así como revisar la situación de aquellas incidencias que han sido detectadas en auditorías anteriores.

En resumen, los objetivos generales de la Auditoría serán:

- Comprobación del cumplimiento de los indicadores de calidad-disponibilidad establecidos en los PPTE para los Servicios de RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS, CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES y DD - Desinsectación y Desratización- .
- Comprobación del cumplimiento de las obligaciones técnicas y documentales establecidas en los PCAP y PPTE que afectan a estos servicios.\*
- Evaluación específica del cumplimiento de requisitos de accesibilidad en las áreas exteriores.
- Seguimiento de las incidencias detectadas en auditorías anteriores.

(\*) En el ANEXO I se relacionan con carácter ilustrativo y no limitativo algunas de las obligaciones contractuales relativas al servicio.

### **3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS.**

#### **3.1 ALCANCE**

De acuerdo a lo que se establece en los PPTE de los contratos de concesión, cada uno de estos servicios comprende el siguiente alcance:



## **SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS**

*La Sociedad Concesionaria ofrecerá este servicio durante 24 horas al día incluidos domingos y festivos, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:*

*Mantener un centro sanitario limpio en los puntos productores de residuos, en las zonas públicas y en los puntos de almacenamiento temporal y final de residuos, que ofrezca una imagen de higiene para los usuarios (pacientes, empleados) y las personas de paso por el centro (visitas, proveedores, etc).*

- *Organizar rutas y horarios de recogida y transporte intracentro de los distintos tipos de residuos que garanticen la asepsia del centro y de los elementos usados en ellas (ascensores, pasillos, carros de transporte).*
- *Eliminación de riesgos para la salud y el medio ambiente que pudieran derivarse de los residuos producidos.*
- *La prestación de un eficaz y eficiente servicio que facilite el mejor cumplimiento de las labores asistenciales.*
- *El cumplimiento de la normativa específica vigente.*

*A nivel general los grupos de residuos son los que siguen a continuación:*

- *Residuos biosanitarios asimilables a urbanos (R.B.A.U.).*
- *Residuos biosanitarios especiales (R.B.E.).Residuos citotóxicos (R.C.).*
- *Residuos químicos (R.Q.).*

## **SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES**

- *Ofrecer un amplio Servicio de mantenimiento de suelos y jardines, adecuado a las condiciones climáticas y respetando en todo momento el medio ambiente.*
- *Mantener un paisaje estéticamente agradable y funcional que proporcione una imagen positiva de la institución para todos los usuarios de la misma (pacientes, visitantes y empleados)*
- *Mantener los suelos y jardines de forma que faciliten el acceso a las instalaciones en todo momento.*
- *Mantener las vías de tránsito en condiciones seguras y debidamente señalizadas para facilitar el acceso a la institución de todos los usuarios (paciente, visitantes y empleados)*

*El Servicio de Mantenimiento de suelos y jardines deberá ofrecer un amplio servicio de mantenimiento de suelos en todas las instalaciones de la institución. Esto incluirá los siguientes puntos, sin limitarse a ellos:*



- *Caminos y senderos*
- *Señalización, incluida la iluminación*
- *Patios y zonas pavimentadas*
- *Muros y vallas de división*
- *Mobiliario externo, incluido el mobiliario de la calle; sustitución de accesorios y elementos luminosos*
- *Césped, zonas abiertas*
- *Zonas pavimentadas y de aparcamiento libre (no de pago)*
- *Escaleras exteriores y de incendios*
- *Limpieza*

#### **SERVICIO DE DD -Desinsectación y Desratización-**

- *Ofrecer un amplio servicio de mantenimiento para el control de las plagas, manteniendo libres de infestación tanto las zonas en las que se realizan procesos a pacientes como en las que no se realizan procesos a pacientes.*
- *Asegurar que el servicio se realiza con las debidas precauciones tanto para las personas que apliquen el tratamiento, como para pacientes, visitantes, empleados, etc., y con la utilización de productos que no deterioren el medio ambiente*

La Auditoría comprenderá la revisión y análisis de estos aspectos. El trabajo debe comprender la obtención, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría, de evidencia comprobatoria válida, pertinente y suficiente, que permita respaldar las valoraciones que realice el auditor del grado de cumplimiento de los criterios valorados.

A modo de ejemplo se indican en las tablas siguientes, los procesos de los servicios a auditar, para analizar inicialmente como punto de partida para la propuesta personalizada de cada licitador, a partir de los que se determinarán aquellos subprocesos y actividades críticas que deben ser objeto de su inclusión en el Programa de Trabajo de la Auditoría, en función del riesgo de originar problemas por incumplimiento de normativa o de especificaciones técnicas del PPT de la concesión o por su impacto en el usuario.



## SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS

PROCESOS	SUBPROCESOS	PARÁMETROS
Medios Auxiliares	<b>RBAU</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puntos de Recogida</li> <li>▪ Contenedores</li> <li>▪ Recipientes</li> <li>▪ Transporte</li> <li>▪ Equipos de protección</li> </ul>	
	<b>RBE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puntos de Recogida</li> <li>▪ Contenedores</li> <li>▪ Recipientes</li> <li>▪ Transporte</li> <li>▪ Equipos de protección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mapa de ubicaciones y puntos de recolección</li> <li>▪ Identificación/ relación de medios utilizados                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Protección</li> <li>▪ Seguridad</li> <li>▪ Vehículos</li> <li>▪ Procesadora</li> <li>▪ Maquinaria</li> <li>▪ Otros</li> </ul> </li> </ul>
	<b>RC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puntos de Recogida</li> <li>▪ Contenedores</li> <li>▪ Recipientes</li> <li>▪ Transporte</li> <li>▪ Equipos de protección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación de envases</li> <li>▪ Características                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Forma</li> <li>▪ Color</li> <li>▪ Dimensiones</li> <li>▪ Otros</li> </ul> </li> </ul>
	<b>RQ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Puntos de Recogida</li> <li>▪ Contenedores</li> <li>▪ Recipientes</li> <li>▪ Transporte</li> <li>▪ Equipos de protección</li> </ul>	
Identificación	<b>RBAU</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Señalización</li> <li>▪ Etiquetado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comprobación y tipo de identificación s/ tipología del residuo</li> <li>▪ Pictogramas/ Logos.....</li> </ul>



	RBE <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Señalización</li> <li>▪ Etiquetado</li> </ul>	
	RC <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Señalización</li> <li>▪ Etiquetado</li> </ul>	
	RQ <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Señalización</li> <li>▪ Etiquetado</li> </ul>	
Manipulación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Medios de protección</li> <li>▪ Medidas de seguridad</li> <li>▪ Personal autorizado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación medidas</li> <li>▪ Autorizaciones de manipulación de residuos específicos</li> </ul>
Transporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intra Centro</li> <li>▪ Extra Centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Secuencia Circuito Sucio</li> <li>▪ Secuencia Circuito Limpio</li> </ul>
Almacenaje	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuarto Almacén/ intra centro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intermedio <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Configuración arquitectónica</li> <li>▪ Condiciones</li> <li>▪ Compartimentación / diferenciación</li> </ul> </li> <li>▪ General /Final <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Configuración arquitectónica</li> <li>▪ Condiciones</li> <li>▪ Compartimentación / diferenciación</li> </ul> </li> </ul>
Sistemas de Información y Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registros de control y seguimiento.</li> <li>▪ Trazabilidad</li> <li>▪ Gestión documental/ reportes</li> <li>▪ Registros de actividad/ residuos</li> <li>▪ Informes de actividad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registro de acciones. p/ fase</li> <li>▪ Informe de actividad por tipología residuo</li> <li>▪ Indicadores/ ratios producción residuos</li> </ul>



Normativa Reglamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Documentos de referencia</li> <li>▪ Permisos/ Autorizaciones</li> <li>▪ Directivas</li> <li>▪ Homologaciones</li> <li>▪ Certificaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Permisos de centro gestor autorizado de residuos</li> <li>▪ Permisos de centro productor autorizado residuos</li> <li>▪ Permisos de manejo y transporte de residuos</li> <li>▪ Permisos de vertederos autorizados</li> <li>▪ Permisos de puntos limpios autorizados</li> <li>▪ Homologaciones gestión residuos</li> <li>▪ Certificaciones...otros</li> </ul>
Incidencias del Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incidencias/ Fallos SIGI</li> <li>▪ Reclamaciones de pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N° de registros</li> <li>▪ % deducción. Nivel de calidad y disponibilidad</li> </ul>

En particular se verificará:

- Cumplimiento respecto a normativa vigente relativa a depósitos intermedios y finales.
- Grado de cumplimiento del protocolo de residuos urbanos y sanitarios.
- Grado de segregación de los residuos generados en el Hospital.
- Grado de envasado y cierre de contenedores.
- Disponibilidad de stock de envases.
- Registro y control de los residuos biosanitarios y residuos citotóxicos generados en el Hospital. Frecuencia de retirada.
- Circuitos de transporte de residuos en las instalaciones.
- Estado y limpieza de los medios utilizados para el almacenamiento y traslado de residuos.
- Conocimiento del personal hospitalario sobre la clasificación de residuos.



## SERVICIO DE DD DESINSECTACIÓN/ DESRATIZACIÓN

PROCESOS	SUBPROCESOS	PARÁMETROS
Programación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de tratamientos               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tipología</li> <li>Área</li> </ul> </li> <li>Áreas y Zonas de actuación</li> <li>Frecuencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planos de situación de cebos</li> <li>Zonificación s/ índices de riesgo</li> <li>Calendario de actividad –s/ técnica y tratamiento-</li> </ul>
Medios	<ul style="list-style-type: none"> <li>Productos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Descripción de productos s/ técnica aplicada y tratamiento</li> </ul>
Procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desinsectación</li> <li>Desratización</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación de Proceso de trabajo</li> <li>Secuencia del proceso</li> </ul>
Sistemas y Técnicas -s/ tipología-	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistemas de Fumigación</li> <li>Técnica de Saneamiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enunciado de sistemas y técnicas</li> <li>Desinsectación               <ul style="list-style-type: none"> <li>Pincelación</li> <li>Espolvoreo</li> <li>Pulverización</li> <li>Nebulización</li> <li>Termonebulización</li> <li>Cebos</li> <li>Otros</li> </ul> </li> <li>Desratización               <ul style="list-style-type: none"> <li>Métodos Químicos: Repelentes, Fumigantes, Quimioesterilizantes....</li> <li>Métodos Físicos: Trampas, Ultrasonidos....</li> <li>Métodos Biológicos: Bacterias, depredadores....</li> <li>Otros</li> </ul> </li> </ul>



Sistemas de Información y Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestión documental/ reportes</li> <li>▪ Informes de actividad</li> <li>▪ Registros de peticiones/ incidencias</li> <li>▪ Diarios de actividad</li> <li>▪ Medios de comunicación</li> <li>▪ Control de personal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registros de Control</li> <li>▪ Autorización Medicina Preventiva</li> <li>▪ Libros de registro. Control y Registros de la actividad y tratamientos</li> <li>▪ Informes de actividad por procedimiento/ tipología/ área de actuación</li> </ul>
Normativas y Reglamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Documentación de referencia</li> <li>▪ Homologaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Empresa Autorizada</li> <li>▪ Técnico aplicador autorizado</li> <li>▪ Certificado de tratamientos realizados</li> </ul>
Incidencias del Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incidencias/ Fallos SIGI</li> <li>▪ Reclamaciones de pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N° de registros</li> <li>▪ % deducción. Nivel de calidad y disponibilidad</li> </ul>

## SERVICIO DE CONSERVACIÓN VIALES Y JARDINES

PROCESOS	SUBPROCESOS	PARÁMETROS
Planificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jardinería <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación/ Plan</li> <li>▪ Recursos y Medios</li> <li>▪ Control Proceso</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan de trabajo s/ estación/ período del año</li> <li>▪ Identificación de actividades</li> <li>▪ Identificación de medios de trabajo</li> <li>▪ Distribución de tareas y cargas de trabajo</li> <li>▪ Programa de inspección de la actividad</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Viales <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación/ Plan</li> <li>▪ Recursos y Medios</li> <li>▪ Equipamiento y mobiliario</li> <li>▪ Control Proceso</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programa de actuaciones</li> <li>▪ Plan de trabajo</li> <li>▪ Inventario de mobiliario urbano</li> <li>▪ Identificación de medios de trabajo</li> <li>▪ Distribución de tareas y cargas de trabajo</li> <li>▪ Programa de inspección de la actividad</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instalaciones <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programación/ Plan</li> <li>▪ Recursos y Medios</li> <li>▪ Plan de Contingencia</li> <li>▪ Control Proceso</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Programa de actuaciones</li> <li>▪ Plan de trabajo</li> <li>▪ Plan de actuación avería</li> <li>▪ Programa de verificación</li> </ul>
Sistemas de Información y Control	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gestión documental/ reportes</li> <li>▪ Registros de actividad</li> <li>▪ Partes de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registros de Control</li> <li>▪ Órdenes de trabajo</li> <li>▪ Partes de trabajo</li> <li>▪ Informes de actividad por área de actuación</li> </ul>
Normativa y Reglamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Documentos de referencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conformidad del N° Parking ordinario/ discapacitado</li> <li>▪ Conformidad configuración viales y equipamiento urbano</li> <li>▪ Cumplimiento normativa vial aplicable</li> </ul>
Incidencias del Servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incidencias/ Fallos SIGI</li> <li>▪ Reclamaciones de pacientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N° de registros</li> <li>▪ % deducción. Nivel de calidad y disponibilidad</li> </ul>

El diagnóstico debe incluir causas que ocasionaron el problema, su influencia en el funcionamiento del hospital y los juicios del auditor.



Con esta base se indicarán recomendaciones que permitan solucionar los problemas y sus consecuencias.

Los auditores deberán realizar todas las visitas que consideren necesarias para hacer “in situ” los controles y las pruebas correspondientes, incluyendo las que sean requeridas por la Administración, en caso necesario, para comprobar/rectificar/profundizar determinados resultados presentados. Igualmente se debe desarrollar un trabajo de gabinete de control documental para confirmar el cumplimiento de las obligaciones contractuales asociadas a cada servicio.

Se deberá incluir, tanto en el Programa de Trabajo de la auditoria como en el Informe Final, un **Plan de Mediciones** en el que se recoja el alcance y los medios de las verificaciones que se realicen: Métodos de control y muestreo, lugares y frecuencia de muestreo, número de muestras en cada punto, criterios de valoración, equipamiento empleado.

Se deberán solicitar con tiempo suficiente los permisos necesarios para el acceso a las instalaciones.

Para la realización de mediciones “in situ” debe obtenerse autorización previa de los Hospitales y de las Sociedades Concesionarias y se harán con las máximas medidas de seguridad.

En los “Check-list”, o similares, 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 el de la comunicación del estado de los puntos chequeados.

Se identificarán aquellas incidencias que en el momento de la auditoría hayan sido detectadas por las empresas concesionarias 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 de la normativa o requisitos contractuales que suponen un riesgo inminente y claro para las personas o el medio ambiente.
- **Media:** Incumplimientos de normativa o requisitos contractuales que pueden derivar en un riesgo para las personas y/o medio ambiente.
- **Leves:** Incidencias que derivan en una limitación de uso de salas y/o instalaciones y/o servicios.



### 3.2 DESARROLLO Y DURACIÓN

Se pretende que el contrato de auditoría de los servicios, tenga una duración de 4 meses.

La auditoría comprenderá trabajos de inspección documental, física y de procesos. La planificación de las visitas a los hospitales, quedará reflejada en el **Programa de Trabajo de la Auditoría** que debe presentar la empresa auditora según se establece en el presente Pliego.

### 3.3 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 concesión administrativa de la obra pública de los hospitales del Henares, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Infanta Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro Majadahonda, 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.

Por su parte, los Protocolos Básicos (PB) constituyen el desarrollo de los PPTE y establecen los principios y líneas maestras para la definición y posterior desarrollo de los procedimientos de actuación que cada una de las Sociedades Concesionarias, como titulares de la prestación de los servicios de apoyo sanitario objeto de la concesión, deben redactar.

Por último, la Oferta realizada por la Sociedad Concesionaria durante el proceso de licitación, que forma parte de la documentación contractual y constituye su compromiso para el desarrollo de los servicios, refleja en una memoria descriptiva los sistemas de organización, comunicación y los recursos previstos para el mismo.

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.

Por otra parte se tendrá como referencia toda la normativa vigente relativa a instalaciones, equipamiento, seguridad, confort, etc., incluyendo las Ordenanzas Municipales.



## **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.** Centros donde se desarrollarán las auditorías, con los que coordinarán las actuaciones.
- **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 y de Infraestructuras Sanitarias, 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 del servicio.

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

La Gerencia de cada Hospital y la Sociedad Concesionaria designarán 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 auditorías,



estableciendo las coordinaciones necesarias con los responsables que designe la Administración y la Sociedad Concesionaria, pudiendo recaer esa función en el Jefe de Proyecto.

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 de la instalación.

#### **4.3 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**

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

La composición del equipo mínimo como se establece en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares será la siguiente:

<b>NºRECURSOS</b>	<b>P E R F I L E S</b>
1	JEFE DE PROYECTO
2	CONSULTORES TÉCNICOS
1	TÉCNICOS AYUDANTES

El equipo de trabajo ofertado se incorporará al inicio del contrato para la ejecución de las tareas señaladas.

La empresa auditora pondrá a disposición del contrato todos los recursos materiales necesarios para el correcto desarrollo del servicio, asumirá la provisión y mantenimiento de equipamiento de medición y control, hardware y software necesario para el desempeño de las tareas encomendadas al equipo de trabajo.



Asimismo, proveerán a los miembros del equipo del material de oficina y fungibles correspondientes.

#### **4.4 SEGUIMIENTO Y CONTROL**

El seguimiento y control de la evolución del contrato se realizará por la Dirección General Económico-Financiera y de Infraestructuras Sanitarias a través de una continua comunicación con el Coordinador de la empresa auditora, y 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.
- **Parámetros estándar de desempeño:** Proponer un conjunto de parámetros (5–10) que permitan el establecimiento de un patrón de comparación para que se pueda controlar sistemáticamente los resultados de los servicios.

Para cada parámetro se indicará:

- Definición
- Nivel de cumplimiento exigible (estándar)
- Frecuencia con la que debe realizarse la medición o toma de datos
- Método de cálculo

Se diseñará un “CUADRO DE MANDO” para el seguimiento de estos parámetros.

- **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 la monitorización de las actividades y/o las revisiones técnicas de los informes emitidos, la Unidad Técnica de Control 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**

Con carácter **ilustrativo, no limitativo**, se presentan las Fases para el desarrollo del servicio de auditoría, las que pueden ser complementadas, enriquecidas y mejoradas por los licitadores.

### **Fase I. Planificación del servicio de auditoría**

- 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.**

- Realizar plan de visitas y recopilación de información.

A partir de información obtenida:

- Procesar los datos obtenidos con el fin de realizar un análisis funcional exhaustivo de los servicios.
- Determinar los subprocesos y actividades críticas que pueden originar los problemas que afecten la calidad y disponibilidad de los servicios.
- Revisar los resultados de Auditorías anteriores y los Planes de Acción correspondientes.



### **Fase III. . Propuesta de cambios y mejoras.**

- Clasificar las incidencias según criterios establecidos.
- Definir medidas para la mejora de las ya existentes o desarrollo de nuevas actuaciones.
- Elaborar una propuesta de PLAN DE ACCIÓN, en el que se asociarán las incidencias detectadas, con las propuestas de mejora para solucionarlas.

### **Fase IV. Análisis de parámetros estándar de desempeño.**

- Análisis de los resultados de los parámetros definidos, elaboración del “CUADRO DE MANDO” y propuesta de PLAN DE SEGUIMIENTO de los mismos.

### **Fase V. Cierre de la Auditoría**

1. 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. Correcciones al Informe y la presentación.
2. Presentación de Informe Final y Resumen Ejecutivo ante cada hospital.
3. Presentación ante 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.
4. Correcciones y aclaraciones en base a las consideraciones acordadas en las reuniones de presentación.
5. Edición y entrega del Informe Final y el Resumen Ejecutivo.
6. Elaboración de respuestas a alegaciones 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 y servicio auditado**
- Un **Informe Comparativo** de los siete hospitales



En el **Informe final de Auditoría de cada hospital y servicio** se expondrá una memoria con el análisis de la situación del servicio, así como los parámetros que se proponen para realizar el futuro seguimiento.

Igualmente se incluirá una breve descripción de las actividades realizadas y un descriptivo de las incidencias detectadas, relativas por una parte a los servicios auditados, y por otra parte a las incidencias en relación al trabajo de la auditoría, con las recomendaciones que se considere oportuno. Adicionalmente, se presentará una proyección del trabajo a desarrollar en el próximo período.

Se debe detallar la situación en que se encuentra cada uno de los aspectos analizados, en aquellos puntos en los que se detectan divergencias con lo establecido en la documentación contractual (pliegos, manuales, etc.) y/o la normativa se referirán específicamente qué cláusula o documento se incumple. Cuando las incidencias son relativas a buenas prácticas se argumentarán las mismas. Se incluirán las propuestas de mejora debidamente fundamentadas.

Se incluirán 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 los resultados de los parámetros estándar de desempeño, así como otros indicadores que permitan una valoración de los resultados globales de cada servicio auditado.

Estos informes se entregarán en formato papel y digital al SERMAS quien programará la presentación de los mismos ante los agentes involucrados.

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

#### ÍNDICE DEL INFORME FINAL

- Objeto y Alcance de la Auditoría
- Documentación revisada.
- Normativa que aplica.
- Metodología desarrollada
- Datos generales del hospital
- Datos generales del servicio
- Resultados de la auditoría
  - Valoración global del servicio. Resumen de resultados.



- Análisis del cumplimiento requisitos contractuales y la normativa aplicable.
- Descriptivo de de las incidencias detectadas.
- Tablas Resumen incidencias
- Parámetros estándar de desempeño del servicio
  - Cuadro de mando
  - Plan de Seguimiento
- Propuestas de mejora. Plan de Acción.
- Anexos
  - Check List cumplimentados durante la auditoría
  - Reportaje Fotográfico
  - CD con documentación revisada

## 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 por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en adelante LOPD 15/1999) así como con el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre, Reglamento de desarrollo de la LOPD 15/1999 (en adelante RD 1720/2007) y cualquier otra disposición complementaria o regulación que resulte aplicable.

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 al presente pliego, bien sea en forma total o parcial, directa o extractada, original o reproducida, sin autorización expresa del SERMAS.

EL DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICO FINANCIERA  
Y DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS

Fdo.: José Ramón Menéndez Aquino



La autenticidad de este documento se puede comprobar en [www.madrid.org/csv](http://www.madrid.org/csv)  
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1203952410052560052177**

## ANEXO I

### **LISTADO DE INDICADORES DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD y OBLIGACIONES DOCUMENTALES**

Con **carácter ilustrativo, no limitativo**, se presentan algunas de las obligaciones contractuales que aparecen recogidas en los PTTE, derivadas de las especificaciones técnicas de los servicios a auditar.

- **INDICADORES DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD**

#### **RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS.**

Los RBAU son recogidos en bolsas opacas impermeables resistentes a la humedad.

La frecuencia de retirada de RBAU se realiza dentro del tiempo establecido.

Los envases para RBE están homologados y de volumen no superior a sesenta litros.

Se facilitan envases homologados para objetos punzantes

Los contenedores van señalizados con el pictograma de biorriesgo.

El traslado hasta el almacén final se realiza en cada uno de los turnos.

Los medios de transporte se lavan y se desinfectan después de cada traslado, cambio de turno.

Los envases para RC están homologados, de volumen no superior a sesenta litros y diferente color.

El personal del servicio recoge los contenedores de RC cerrados por el personal sanitario y los traslada hasta el almacén final.

La frecuencia de retirada de RC se realiza dentro del tiempo establecido dentro del centro.

El día establecido para el transporte a la planta de transferencia el personal del servicio entrega las garrafas de RQ a la persona encargada del servicio externo.(gestor autorizado), y los documentos de control y seguimiento

#### **Servicio extracentro**



El área destinada al almacenamiento final está claramente señalizada.

Los contenedores/compactadores de RSU y RBAU se retiran cuando están llenos.

Los contenedores de RBE y RC se retiran con la frecuencia establecida por la legislación del almacén final a las plantas de tratamiento.

Dispone de registro de entrada, salida y destino de los distintos tipos de residuos disponible para que el representante de la institución los inspeccione.

Facilitará al hospital información donde se refleje la cantidad y tipo de residuo por Unidad Funcional

El transporte externo de RBE, RC y RQ cumple con la normativa vigente.

Los RSU y RBAU se depositan en vertedero controlado.

Los residuos reciclables se tratan en plantas de reciclaje adecuadas y autorizadas.

Los RBE se eliminan en plantas de tratamiento autorizadas.

Los RC se eliminan mediante incineración en las condiciones que fija la normativa específica u otro sistema autorizado.

Los RQ se entregan a gestores autorizados para que procedan a su eliminación.

### **Pliego General**

Identificación visible del personal que presta el servicio.

El personal está correctamente uniformado.

Comprobación de la cobertura de los puestos de trabajo por zonas facilitados por la Sociedad Concesionaria.

### **CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES**

Fallo de servicio que deja in operativa e impide el uso de una parte o la totalidad de un Área Funcional.

Fallo de servicio que afecta a la operatividad, pero no impide el uso de una parte o la totalidad de un Área Funcional.



Fallo de servicio de naturaleza grave que incumple el P.P.T.E y que no se incluye en el apartado 1 y 2.

El programa de mantenimiento mensual se presentan en la fecha convenida y con el contenido acordado

La poda general se realizará 1 vez al año, y podas parciales cuando sean necesarias.

La altura del césped, será de 8 a 10 cm.

Si alguna plaga afecta a las plantas, estas estarán en tratamiento de extinción.

Las plantas tendrán el % de agua útil necesaria.

### **Mantenimiento de suelos**

En las vías de circulación las superficies deberán ser seguras y uniformes.

Los límites externos (muros, vallas, puertas) deberán estar correctamente instalados y en buen estado.

El mobiliario urbano y las estructuras externas e instalaciones estarán correctamente mantenidos.

Perfecto estado de limpieza de todos los suelos y jardines.

Las papeleras tendrán menos del 75% de su capacidad de basura y no despedirán olores.

La solicitud de emergencia del servicio de mantenimiento de suelos y jardines se realizará dentro del tiempo de respuesta y rectificación establecida.

### **Acceso a las instalaciones**

Garantizar que todas las rutas de acceso cumplen con la Ley con supresión de barreras arquitectónicas

Garantizar que todas las rutas de acceso y salida de vehículos de emergencia están señalizadas y sin obstáculos.

Garantizar que todas las rutas de evacuación antiincendios son seguras, están señalizadas y sin obstáculos.

### **Documentación**

Se garantizaran tener la documentación solicitada en el pliego para su inspección por el hospital.

### **Pliego General**



Identificación visible del personal que presta el servicio.

El personal está correctamente uniformado.

Comprobación de la cobertura de los puestos de trabajo por zona, facilitada por la Sociedad Concesionaria.

## **DD -DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN-**

### **Condiciones Generales**

Los métodos de captura y eliminación de plagas son eficientes.

Se presenta el estudio pormenorizado de las acciones realizadas con la periodicidad establecida.

Se utilizaran productos que estén formalmente autorizados.

Fallo de servicio que deja in operativa e impide el uso de una parte o la totalidad de un Área Funcional.

Fallo de servicio que afecta a la operatividad, pero no impide el uso de una parte o la totalidad de un Área Funcional.

Fallo de servicio de naturaleza grave que incumple el P.P.T. y que no se incluye en el apartado 1 y 2.

Las solicitudes de emergencia del servicio de mantenimiento de desinsectación y desratización son atendidas dentro de los tiempos de respuesta y rectificación establecidos.

Las solicitudes de urgencia del servicio de mantenimiento de desinsectación y desratización son atendidas dentro de los tiempos de respuesta y rectificación establecidos.

De acuerdo con los factores de riesgo, el mantenimiento del Nivel 0 se presenta en la fecha convenida y con el contenido acordado.

De acuerdo con los factores de riesgo, el mantenimiento del Nivel I se presenta en la fecha convenida y con el contenido acordado.

De acuerdo con los factores de riesgo, el mantenimiento del Nivel II se presenta en la fecha convenida y con el contenido acordado.

De acuerdo con los factores de riesgo, el mantenimiento del Nivel III se presenta en la



fecha convenida y con el contenido acordado.

Las operaciones planificadas del servicio de desinsectación se cumplen con la periodicidad establecida.

### **DES RATIZACION**

La evaluación de los métodos y procedimientos de mantenimiento del servicio de desratización en el área del cinturón de protección, se lleva a cabo con la frecuencia y el tiempo acordado.

La evaluación de los métodos y procedimientos de mantenimiento del servicio de desratización en el área de subsuelo, se lleva a cabo con la frecuencia y el tiempo acordado.

La evaluación de los métodos y procedimientos de mantenimiento del servicio de desratización en superficies de interiores edificadas y no edificadas, se lleva a cabo con la frecuencia y el tiempo acordado.

Las operaciones planificadas del servicio de desratización se cumplen con la periodicidad establecida.

Las operaciones de mantenimiento trimestral del servicio de desratización se cumplen en las áreas y con la periodicidad establecida.

Las operaciones de mantenimiento mensual del servicio de desratización se cumplen en las áreas y con la periodicidad establecida.

Las operaciones de mantenimiento diario del servicio de desratización se cumplen en las áreas y con la periodicidad establecida.

### **Pliego General**

Identificación visible del personal que presta el servicio.

El personal está correctamente uniformado.

Comprobación de la cobertura de los puestos de trabajo por zona, facilitada por la Sociedad Concesionaria.



• **OBLIGACIONES DOCUMENTALES**

LEYENDA: MP: Manual de Procedimiento IM: Informe Mensual	Procedencia	Formato / Documento asociado	Comentarios
<b>GESTION DE RESIDUOS</b>			
Autorización como gestor de residuos sanitarios	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 3	Disponible. A solicitud del Hospital	
Aprobación del centro sanitario de los medios utilizados	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 3	Disponible. A solicitud del Hospital	Homologación de envases
Autorizaciones para cada tipo de residuo	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 4.2	Disponible. A solicitud del Hospital	
Información de cantidad y tipo de residuos sanitarios por GFH, por Unidad Funcional, etc	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 4.2	IM	
Autorizaciones de plantas de transferencia	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 4.2	Disponible. A solicitud del Hospital	Tanto de nivel nacional como de la Comunidad Autónoma donde esté ubicada la planta
Autorizaciones de vehículos y el personal dedicado al transporte de residuos peligrosos	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 4.2	Disponible. A solicitud del Hospital	Acuerdo europeo sobre transporte internacional de mercancías peligrosas por carretera "ADR"
Autorizaciones de plantas de reciclaje	PPTE Anexo III Apartado 4 Servicio de Residuos pto. 4.2	Disponible. A solicitud del Hospital	
Manual de Procedimiento	PPTE Anexo III Apartado 4		Autorizado por el Hospital



	Servicio de Residuos pto. 4.1		
Convenios laborales de aplicación	PPTE 2.1.	Comunicación	
Planillas de puestos de trabajo del personal	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	
Alta de los empleados en la Seguridad Social	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	oooooooooooo
<b>CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES</b>			
Programa de mantenimiento mensual de viales y jardines	PPTE Anexo III Aparatdo 6 Viales y Jardines pto. 3	Disponible. A solicitud del Hospital	
Registros de actividades e inspecciones realizadas	PPTE Anexo III Aparatdo 6 Viales y Jardines pto. 4.6	IM	
Manual de Procedimiento	PPTE Anexo III Aparatdo 6 Viales y Jardines pto. 3		Autorizado por el Hospital
Convenios laborales de aplicación	PPTE 2.1.	Comunicación	
Planillas de puestos de trabajo del personal	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	
Alta de los empleados en la Seguridad Social	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	
<b>DD -DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN-</b>			
Informe de acciones y resultados - Certificado de tratamiento	PPTE Anexo III Apartado 9 Servicio de DD pto.3.1	IM	
Autorización para el uso de los productos/sistemas empleados			
de Medicina Preventiva	PPTE Anexo III Apartado 9 Servicio de DD pto.3.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	



de Autoridad competente	PPTE Anexo III Apartado 9 Servicio de DD pto.3.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	
Manual de Procedimiento	PPTE Anexo III Apartado 9 Servicio de Esterilización pto.3		Autorizado por el Hospital
Convenios laborales de aplicación	PPTE 2.1.	Comunicación	
Planillas de puestos de trabajo del personal	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	
Alta de los empleados en la Seguridad Social	PPTE 2.1.	Disponible. A solicitud del Hospital	

