

**PLIEGO TÉCNICO PARA AUDITORIAS DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE  
MANTENIMIENTO, ALMACENES, ADMINISTRACIÓN Y RESTAURACIÓN, DEL HOSPITAL  
UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA.**

**GCASE – 2018-19**



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: **0962921167569752304686**

## INDICE

1.	ANTECEDENTES.....	3
2.	OBJETO DEL CONTRATO.....	4
3.	DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS. ....	6
3.1	Alcance.....	6
3.2	Referencias .....	11
4.	EJECUCIÓN Y GESTIÓN DEL CONTRATO.....	11
4.1	Modelo de relación.....	11
4.2	Interlocutores para gestionar la relación .....	12
4.3	Recursos humanos y materiales .....	12
4.4	Seguimiento y control.....	13
5.	FASES Y ACTIVIDADES DE LA AUDITORÍA.....	14
6.	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA .....	16
7.	SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD .....	17
7.1	Normativa que aplica.....	17
7.2	Propiedad de los trabajos y productos.....	18



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: **0962921167569752304686**

## **PLIEGO TÉCNICO PARA AUDITORIAS DE CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, ALMACENES, ADMINISTRACIÓN Y RESTAURACIÓN, DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA.**

### **1. ANTECEDENTES**

En los hospitales concesionados la fórmula contractual que se ha determinado es la de “concesión de obra pública para la redacción del proyecto, construcción y explotación” y 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, entendiendo 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.*

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 2018 la Administración ha decidido auditar los servicios de MANTENIMIENTO, ALMACENES, ADMINISTRACIÓN Y RESTAURACIÓN, así como el cumplimiento de las OBLIGACIONES GENERALES COMUNES A TODOS LOS SERVICIOS establecidas en el PPT y el PCAP que rigen los contratos de concesión.

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



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

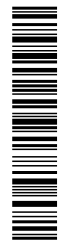
- LOTE 1: Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento**
- Validación y cualificación de las salas de ambiente controlado. Salas limpias
- LOTE 2: Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento**
- Instalación de ascensores, otros medios elevadores y sistemas suspendidos del Hospital
- LOTE 3: Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento**
- Ahorro y eficiencia energética
- LOTE 4: Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento**
- Instalación eléctrica (alta y baja tensión)
- LOTE 5: Auditoría de calidad del servicio de mantenimiento**
- Tubo neumático
- LOTE 6: Auditoría de calidad del servicio de gestión de almacenes**
- Procedimientos operarios y optimización del servicio de gestión de almacenes y distribución logística
- LOTE 7: Auditoría de calidad del servicio de gestión administrativa y auxiliar**
- Formación y desempeño del personal del Servicio Gestión Administrativa y auxiliar
- LOTE 8: Auditoría de calidad del servicio de restauración**
- Especificaciones técnicas de las materias primas del servicio
  - Calidad de las dietas elaboradas por el servicio de restauración para pacientes y acompañantes de niños ingresados.

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.

## **2. OBJETO DEL CONTRATO**

Con carácter general, la finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados de los servicios en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 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 el lote que proceda).

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 Protocolo Básico del Servicio y al PPTE
- Normativa Vigente

### **LOTE 1 A 5**

La finalidad de las Auditorías del SERVICIO DE MANTENIMIENTO es verificar si las instalaciones cumplen las necesidades funcionales y normativa vigente, así como el resto de las prescripciones técnicas establecidas en la documentación contractual que rige el contrato de concesión.

### **LOTE 6**

La finalidad de la Auditoría es evaluar el funcionamiento y la calidad del servicio de gestión de almacenes y la distribución logística del HUPHM prestado por la Sociedad Concesionaria, así como la implementación del plan de mejora propuesto en la última auditoría del servicio.

### **LOTE 7**

La finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados del plan de formación recogido como una de las obligaciones descritas en el PPTE, su eficiencia y eficacia, para el SERVICIO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y AUXILIAR.



## LOTE 8

Con carácter general, la finalidad de la Auditoría es evaluar los resultados del SERVICIO DE RESTAURACIÓN. En concreto de las materias primas empleadas para elaboración de dietas, la presentación de las mismas y las encuestas de satisfacción elaboradas por los pacientes.

### 3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS

#### 3.1 ALCANCE

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

La empresa auditora debe:

- 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 servicio objeto de la auditoría.

- En el INFORME DE LA AUDITORIA se documentará, 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 de la manera más eficiente, teniendo en cuenta su cometido y de común acuerdo con el hospital.



## LOTE 1

El alcance será:

- Validación y cualificación de salas hospitalarias de ambiente controlado según establece la Norma UNE 171340.
- Clasificación detallada de las distintas áreas hospitalarias, según el riesgo de infección de los pacientes.
- Parámetros que deben ensayarse y los valores admisibles, según las salas.
- Periodicidad de los muestreos.
- Validación completa de las áreas definidas.
- Análisis e informe de los resultados.
- Acciones correctivas.
- Conclusiones y propuestas de mejora.

## LOTE 2

El alcance será:

Auditoria de los Sistemas de Elevación (ASCENSORES, ESCALERAS MECÁNICAS, BRAZOS SUSPENDIDOS MÓVILES Y FIJOS, LAMPARAS SUSPENDIDAS, GÓNDOLAS, ETC.)

- Análisis de todos los elementos de elevación.
- Esquemas eléctricos, seguridad, instalación, equipamiento, estado y software de control.
- Programa de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Evaluación del cumplimiento legal.
- Medidas para ahorro energético
- Propuestas de mejora.

## LOTE 3

El alcance será:

- La auditoría energética consistirá en una inspección y análisis sistemático del uso y consumo de energía de las instalaciones incluidas en su alcance, con el objetivo de identificar e informar acerca de los flujos de energía y del potencial de mejora de la eficiencia energética.
- Los trabajos de auditoría se desarrollarán verificando el cumplimiento de la totalidad de los requisitos legales vigentes, así como lo establecido en las Normas:
  - UNE-EN 16247. Auditorías Energéticas. Parte 1: Requisitos Generales
  - UNE-EN 16247. Auditorías Energéticas. Parte 2: Edificios.
  - UNE-EN 16247. Auditorías Energéticas. Parte 3: Procesos
- Análisis documental:
  - Listas de sistemas, procesos y equipamientos que consumen energía.



- Datos históricos de consumos, factores de ajuste o mediciones relacionadas relevantes.
  - Documentación de diseño, funcionamiento y mantenimiento.
  - Características detalladas de los objetos auditados (planos).
  - Tarifas actuales/proyectadas de adquisición de distintos tipos de energía.
  - Auditorías o estudios energéticos previos.
  - Caracterizar los flujos de energía y balance energético del objeto auditado.
- **Análisis de resultados:**
    - Desglosar del consumo de energía por uso y fuente.
    - Obtener el patrón de demanda de energía a lo largo del tiempo.
    - Establecer relaciones entre el consumo de energía y factores de ajuste.
    - Definir indicadores de rendimiento energético adecuados (kWh/cama. kWh/m2, etc.)
  - **Propuestas de mejora:**
    - El ahorro económico generado por las medidas de mejora de la eficiencia energética.
    - La inversión necesaria.
    - El retorno de la inversión o cualquier otro criterio económico acordado con el HOSPITAL.
    - Las interacciones técnicas entre varias acciones.
    - La comparación en términos tanto de coste como de consumo energético.

#### **LOTE 4**

El alcance será:

- Análisis de la instalación: análisis de protecciones, selectividad.
- Análisis de carga incorporando analizador de redes.
- Análisis documental, técnico-legal. Plan de mantenimiento preventivo y correctivo.
- Termografía de cuadros eléctricos secundarios por muestreo (al menos el 20%),
- Termografías del 100% de los 5 CTs y de los CGBTs. Asociados.
- Propuestas de mejora

#### **LOTE 5**

El alcance será:

- Análisis de la instalación de transporte neumático de muestras de la marca Swisslog instalado en el Hospital, en el que se tomarán los datos de todos los elementos que componen la instalación (estaciones, desvíos, transfer, PC, grupos impulsores, etc.). Se revisará el estado en el que se encuentran dichos elementos, para lo cual se requerirá la toma de datos en el propio Hospital, llevando a cabo las medidas necesarias para comprobar el estado real de los elementos.





- Análisis de tráfico: se llevará a cabo una toma de datos estadísticos de transporte del sistema, suministrados por el propio sistema. Se analizarán, en concreto, las estaciones de laboratorio, extracciones y oncología.
- Informe del estado real de la instalación, mediante los datos obtenidos en la toma de datos realizada con anterioridad.
- Informe de mejoras propuestas para la optimización y aumento de rendimiento de la instalación, para adaptarse a las actuales y futuras necesidades del Hospital.

## LOTE 6

El alcance territorial de la auditoría lo constituirán el Almacén General y los almacenes nodrizas del HUPHM (al menos el 80% de éstos).

El alcance funcional incluirá el análisis de la situación de todos los aspectos relativos al servicio, así como el estado de resolución de las no conformidades detectadas en anteriores auditorías así como la implantación de las acciones de mejora propuestas. La finalidad es evaluar los resultados del SERVICIO DE GESTIÓN DE ALMACENES, específicamente en relación a todo aquello que afecte o pueda afectar a:

- Lo establecido en los Pliegos (PCAP y PTE), especialmente el cumplimiento de los Indicadores de calidad y disponibilidad.
- Resolución de no conformidades detectadas en anteriores auditorías
- La normativa vigente.
- Lo que aconsejan las Buenas Prácticas.

La auditoría permitirá analizar la logística interna entre el Almacén General y los almacenes nodriza ubicados en los distintos servicios del Hospital, así como los procesos de cálculo de los stocks determinantes en el impacto económico que las compras de material fungible tiene en el centro hospitalario.

En el cálculo de stocks mínimos y críticos tienen preponderante importancia los pactos establecidos entre la Dirección de Gestión y los distintos servicios que utilizan el material fungible.

La auditoría, también, tendrá como objeto de estudio, los proceso de seguridad y calidad en la logística de este tipo de productos, la organización de los almacenes nodriza, sus recurso tecnológicos y materiales, capacidades de almacenamiento, iluminación, rotación de material, identificación de productos, diferenciación visual de productos, etiquetado de baldas, compras directas de material (fuera de los pactos) depósitos de casas comerciales e impacto en comparación con otros similares. Propuestas de mejora con base en el impacto coste/oportunidad, m<sup>2</sup> y número locales destinados a almacenaje, stock almacenado y sistemas logísticos de hospitales PFI.



## LOTE 7

El alcance territorial de la auditoría lo constituirán todos aquellos espacios en los que se realicen labores administrativas y auxiliares del HUPHM (debe auditarse al menos al 80% del personal que trabaja en los mismos).

El alcance funcional incluirá el análisis de la situación de todos los aspectos relativos a la formación del personal administrativo y auxiliar.

Verificar la eficacia y eficiencia de la función formativa del servicio de gestión administrativa y auxiliar, recogida como una de las obligaciones descritas en el Pliego de Prescripciones Técnicas (PPT):

- Obligación de formación continuada:

El Plan de Formación Continuada (PFC) de cada servicio deberá proporcionar al personal, un reciclaje constante en los conocimientos de la profesión y los trabajos que tienen encomendados, en lo relativo a:

- Conocimientos de la profesión y los trabajos que tienen encomendados.
- Atención a los usuarios, visitantes, profesionales e información.

## LOTE 8

La auditoría abarca el análisis de la documentación que permita verificar el cumplimiento de las especificaciones en relación con las materias primas utilizadas para la elaboración de platos del servicio de restauración pacientes del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y verificación del contenido y cantidades de las dietas entregadas para su consumo en relación con las pautadas, así como la presentación y estado de las mismas en el punto de entrega al paciente. Para ello se revisará al menos el plan APPCC, oferta de extras, menús y encuestas.

Los objetivos principales de la auditoría operativa son:

1. Evaluar el cumplimiento de las especificaciones técnicas, contempladas en los pliegos o normativa vigente, de las materias primas utilizadas en el servicio de restauración del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
2. Producto terminado: Valorar si la regeneración de platos elaborados en cocina y su distribución en las distintas unidades permite al paciente recibir las dietas pautadas con las características tanto nutricionales como organolépticas.
3. Variedad de extras: se determinará la variedad de la oferta de extras para ser suministrados a petición específica por el personal sanitario. La valoración se realizará tanto cualitativa como cuantitativamente y siempre en relación con los pacientes incluidos los niños, y sus acompañantes.
4. Presentación platos: valoración de la calidad y linealidad con la estrategia de humanización de la comunidad de Madrid de la presentación de los platos a pacientes incluidos los niños, y sus acompañantes, desde la carta donde seleccionan el menú hasta el servicio.



5. Encuestas de satisfacción: verificación de tabulación de las encuestas de satisfacción que se realizan en el hospital de un periodo determinado (pacientes ingresados). Cálculo de tamaño muestral del periodo, representatividad y veracidad de los resultados.

### **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 concesión administrativa de la obra pública del Hospital Universitario 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 de la Sociedad Concesionaria, como titular 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 del servicio, 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.

En todos los casos se deberán tener en cuenta los hallazgos de anteriores auditorías realizadas a los servicios objeto de ésta, si las hubiera.

## **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:

- Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda: Desarrollará el proceso para la



contratación y posterior seguimiento del contrato. Establecerá los mecanismos de interlocución oportunos entre todos los participantes.

- **SOCIEDAD CONCESIONARIA:** Objeto de las actividades de control y auditoria. Estarán sujetas a las actividades de verificación que realizará la empresa auditora previamente aprobadas en el contrato.
- **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 auditoria.

#### **4.2 INTERLOCUTORES PARA GESTIONAR LA RELACIÓN**

La subdirección de gestión y servicios generales 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.

La Gerencia del 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 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 del hospital, 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 designados por el hospital, para minimizar las interferencias con el normal funcionamiento del mismo.

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 a 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 será la siguiente:

**LOTES 1-8: RRHH mínimos por lote.**

Nº RECURSOS	PERFILES AUDITORIAS 1 A 8
1	JEFE DE PROYECTO
2	AUDITOR DE PROCESOS ( CONSULTOR )

#### 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 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 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.

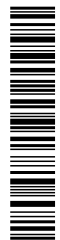
Se deberá incluir, tanto en el Programa de Trabajo de la auditoría como en el Informe Final, el alcance y los medios de las verificaciones, controles y mediciones que se realicen: métodos, lugares y frecuencia de muestreo, número de muestras en cada punto, criterios de valoración. Así como toda la información que se refleja en el punto 4.4 de este pliego.

En los “Check 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 sociedad 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 en todos los casos en los que esta medida sea posible.** Además la empresa auditora deberá disponer de los equipos necesarios para la realización de la misma tales como cámara de fotos, u otros equipos de medida tales como balanzas, termómetros, luminómetro, cámaras termográficas, etc.

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**

- 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 representante del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

#### **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 del servicio y del estado del inmueble y las instalaciones.
- 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.

#### **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 correspondientes.

#### **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**

- Redacción y entrega del borrador de Informe Final y Resumen Ejecutivo para su revisión.
- Presentación de Informe Final y Resumen Ejecutivo ante el hospital y la Sociedad Concesionaria. Los auditores realizarán la presentación de los resultados, las aclaraciones y precisiones requeridas en base a los resultados obtenidos. Y las consideraciones acordadas en las reuniones de presentación.
- Edición y entrega del Informe Final y el Resumen Ejecutivo.
- Elaboración de respuestas a alegaciones/plan de acciones de la Sociedad Concesionaria, cuando proceda.

### **6. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

La empresa auditora realizará:

- Un **Informe final de Auditoría para el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.**

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.

Estos informes se entregarán en formato papel y digital al hospital, quien programará una presentación de los mismos ante las partes interesadas.

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 y normativa
- Metodología desarrollada
- Datos generales del hospital
- Datos generales del servicio
- Parámetros estándar de desempeño del servicio
  - Cuadro de mando
  - Plan de Seguimiento
- 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 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 Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda o la Sociedad Concesionaria 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 Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 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 Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

EL DIRECTOR GERENTE

