

### **MEMORIA JUSTIFICATIVA DE NECESIDAD**

#### **SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL EQUIPAMIENTO ASÍ COMO LA REDACCIÓN DE PROYECTO Y EJECUCIÓN DE LAS OBRAS NECESARIAS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO "GREGORIO MARAÑÓN"**

La construcción de una nueva central de esterilización para el Hospital General Universitario "Gregorio Marañón", conlleva el suministro, instalación y equipamiento en el proceso de esterilización.

El perfil de los pacientes que se atienden en nuestro Hospital ha cambiado enormemente en los últimos años, producto de la aparición de nuevas enfermedades, incorporación de nueva tecnología de diagnóstico o tratamiento y cambios en las modalidades de atención, aumentando la población susceptible a las infecciones intrahospitalarias. Por tanto, la calidad de los servicios prestados en el Hospital se ve altamente influenciada por la existencia de un proceso de esterilización eficaz, que debe responder en forma apropiada a las nuevas exigencias asegurando que el material que se utiliza en la atención directa no representa un riesgo para los pacientes y que su procesamiento es en términos de coste/beneficio eficiente.

Los objetivos que se pretenden alcanzar con la instalación de la nueva Central de Esterilización son:

- Garantizar que el proceso de esterilización se realice cumpliendo los requisitos de eficiencia, seguridad y calidad.
- Estabilizar o mantener el proceso de la esterilización bajo control, evitando que se produzca una variabilidad excesiva.
- Higienizar el instrumental; preservar el material, recibir, custodiar y entregar el material; protección de la salud y seguridad de los trabajadores.
- Eficiencia y protección ambiental.

La innovación y la evolución tecnológica que se producirá con la implantación de la nueva Central nos permitirán realizar:

1. La centralización de las actividades de esterilización que se considera la forma más efectiva de asegurar que todas las etapas del proceso de esterilización se realizan apropiadamente y además es costo/beneficio favorable.
2. Un control completo de los procesos. La automatización en todas las áreas de la central para asegurar la calidad del proceso de lavado y desinfección de material clínico.
3. Garantizar la calidad de los procesos.
4. Mayor productividad y eficiencia optimizando tiempos y reduciendo costes.
5. La introducción de tecnología acorde con los nuevos procesos quirúrgicos.
6. La implantación de sistemas integrados que permitan una trazabilidad total del material esterilizado

## **JUSTIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN DE PROYECTO Y OBRA**

Unidad Central de Esterilización (UCE) es aquella donde se realiza el proceso de producción de material estéril para uso clínico o, lo que es lo mismo, acondiciona, procesa, controla, almacena y distribuye textiles, equipamiento biomédico e instrumental a otras unidades y servicios asistenciales con el fin de garantizar la seguridad biológica de estos productos para ser utilizados con el paciente.

La ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), en sus artículos 27/28 y 29, la necesidad de elaborar garantías de seguridad y calidad que, acordadas en el seno del Consejo Interterritorial de SNS, deberán ser exigida para la regulación y autorización por parte de las comunidades autónomas de la apertura y puesta en funcionamiento de los centros y servicios sanitarios. En el nuevo Bloque Quirúrgico se pueden distinguir las siguientes áreas funcionales: recepción de material; limpieza y descontaminación; preparación y selección; envasado; esterilización; almacenamiento; distribución y entrega. Cada una de estas áreas dispone de procesos, recursos materiales y recursos humanos para realizar las funciones adecuadas. El programa funcional se define, por tanto, en función de la ordenación de los recursos asistenciales existentes y programados, de la organización y funcionamiento diseñado para los mismos y del volumen esperado de actividad en las diversas unidades que requiere el suministro de material estéril. El proyectista debe partir del programa funcional para cumplir los objetivos que establece la ley para permitir la apertura y puesta en funcionamiento de los centros. El citado objetivo está ligado a la ejecución de la obra y a la instalación de los equipos y recursos necesarios dado que la autorización se realiza cuando todo ello permita su funcionamiento y por tanto es importante que estas tareas estén perfectamente coordinadas y dispongan de un solo responsable. De igual manera, el ejecutor de la obra debe disponer de información precisa de los equipos a integrar en la obra, debiendo incorporar técnicas que solucionen, en el sitio, las dificultades que existen en unas instalaciones de alta tecnificación y que tienen como objeto espacios donde cualquier resquicio puede generar una contaminación no deseada. No se entendería que se realice la recepción de una obra que no pueda ponerse al uso porque requiere para el cumplimiento de la Normativa que el equipamiento se haya instalado, por ejemplo, para que realice la función de barrera sanitaria que permita el cumplimiento de la UNE EN 100713:2005 sobre climatización en Hospitales. Por tanto, el proyectista y el constructor, conocedor del programa funcional y del equipamiento, deben coordinarse y realizar la obra con el fin de que se cumpla el fin establecido de permitir la apertura y puesta en funcionamiento del centro sanitario.

Madrid, 3 de abril de 2020

LA SUBDIRECTORA DE INGENIERÍA



Ana Cabrero López