

INFORME RELATIVO A LA LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO PARA LA GESTIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES (RESIDENCIA Y CENTRO DE DÍA) LAS VEGAS DE CIEMPOZUELOS (MADRID) (EXPEDIENTE Nº 035/2024).

ANTECEDENTES

Mediante resolución de 14 de septiembre de 2023 de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, se dispuso la publicación en el Portal de la Contratación de la Comunidad de Madrid la licitación del contrato denominado “Contrato de servicios para la gestión del Centro de Atención a personas mayores dependientes (Residencia y Centro de Día) Las Vegas de Ciempozuelos (Madrid)”, mediante procedimiento abierto, con pluralidad de criterios, siendo la fecha límite de presentación de ofertas el día 9 de octubre de 2023.

La Mesa de Contratación con fecha de 8 de noviembre de 2023 procedió al descifrado y apertura de la documentación que se valora mediante juicios de valor. Dicha documentación se remitió a la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia, como unidad promotora, para la elaboración del informe de evaluación.

De acuerdo con el apartado 9.3 de la cláusula primera del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP), la valoración de los criterios de adjudicación cuya ponderación depende de juicios de valor, se realizará de acuerdo con los siguientes criterios:

3.CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN BASADOS EN JUICIOS DE VALOR	Máximo 30 puntos
3.1. Proyecto de gestión: Planificación e intervención, metodología y evaluación del servicio.	MÁXIMO 30 PUNTOS
3.1.1. Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:	Máximo 19 puntos
3.1.1.a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión): <ul style="list-style-type: none"> - Política de recursos humanos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Abordaje del absentismo, y reducción de los índices de rotación de personal. 	Hasta 4 puntos

<ul style="list-style-type: none"> ○ Relaciones con el comité de Empresa. Política de Información periódica sobre turnos, rotaciones, absentismo, contratos, jornadas. ○ Valoración e intervención del clima laboral. - Mecanismos de coordinación interna de profesionales, trabajo en equipo, la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema y la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia. - Mecanismos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a del centro para la coordinación, supervisión y ejecución de lo establecido en el contrato en el marco del apartado XV del PPT. - Resumen sobre la operatividad de los protocolos establecidos en el PPT y definición de protocolos adicionales. - Sistema de gestión documental: Desarrollo de aplicaciones informáticas y operatividad de los registros establecidos en el PPT - Reporte a la Comunidad de Madrid de documentación, memorias e informes sobre distintos aspectos del desarrollo del servicio: periodicidad, contenido, ... 	
<p>3.1.1. b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos de valoración multidimensional con identificación de perfiles de usuarios. • Definición de instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI. • Definición de instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo. • Definición de instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI. 	Hasta 5 puntos
<p>3.1.1.c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT</p>	Hasta 5 puntos

<ul style="list-style-type: none"> • Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona. <ul style="list-style-type: none"> - Cómo se desarrollan y planifican las actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas. - Cómo se desarrollan las actividades en las unidades de convivencia. - Descripción de las actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia. - Medidas con las que se garantizarán su dignidad y derechos de la personalidad: Protección de la imagen, confidencialidad, intimidad, manejo de situaciones conflictivas, ... - Desarrollo de las terapias estimulativa y afectivas (Musicoterapia, terapia con animales, etc.) - Intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta en las unidades de convivencias: Modelos de intervención, tiempos, controles, ... • Descripción de los mecanismos de control de las prestaciones sanitarias y farmacéuticas. • Actuaciones y mecanismos de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición. 	
d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)	Hasta 5 puntos
<ul style="list-style-type: none"> - Desarrollo de actividades de relación con el entorno comunitario. - Cómo se fomentan las relaciones interpersonales. - Organización de actividades, salidas fuera del centro, descripción. - Relación con la familia: roles de la familia, comunicaciones con familias, servicios de apoyo y normas de convivencia: visitas, flexibilidad horaria, y apoyo en los cuidados. - Atención específica de matrimonios: integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes. 	

<ul style="list-style-type: none"> - Actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada de personas que vivan en el centro. - Como se articula el fomento y la promoción de la participación de los usuarios en la vida del Centro: Dinamización de los consejos de usuarios, comisión de menús y otros. 	
3.1.2. Metodología. Aspectos a valorar:	Máximo, 7 puntos
3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración, contenido y aplicación de la historia, el proyecto de vida y el plan de apoyos. 	Hasta 2 puntos
3.1.2 b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia: <ul style="list-style-type: none"> - Designación / Elección - Formación - Funciones: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papel en la ejecución y coordinación diaria de todas las actuaciones relativas a la persona mayor. ✓ Identificación de capacidades, necesidades y apoyos de la persona mayor. ✓ Relación con la familia. 	Hasta 3 puntos
3.1.2.c) En relación con el apartado V.1.del PPT. Adecuación de espacios: <ul style="list-style-type: none"> - Distribución de espacios en unidades de convivencia. - Adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable. - Utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo para la correcta organización y atención en las unidades de convivencia. 	Hasta 2 puntos
3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores.	Máximo 4 puntos
Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro, que contenga los siguientes	

<p>elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planificación de la evaluación: metodología, alcance y objetivos. Instrumentos y escalas a aplicar. - Justificación de los criterios propuestos para la evaluación. - Metodología de seguimiento de resultados intermedios y de agregación de los resultados. Temporización y periodicidad - Definición de indicadores de seguimiento y evaluación. Validez y tipología de los indicadores propuestos, relevantes, medibles, con metas alcanzables y desagregados al menos por sexo. Calidad de las fuentes de información. - Modelos de informes de seguimiento y evaluación. 	
--	--

Se valorará la calidad técnica, pertinencia, ajuste, nivel de descripción de los contenidos y la coherencia interna del proyecto presentado, así como su adecuación al modelo de atención centrada en la persona y la introducción de elementos de valor añadido respecto a las especificaciones establecidas en el pliego de prescripciones técnicas. Se garantizará la confidencialidad de los proyectos presentados.

JUSTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

Examinadas las propuestas presentadas y, a tenor de los criterios establecidos en el PCAP, la valoración total de las diferentes ofertas presentadas es la siguiente:

APARTADO / EMPRESA	CENTENARI SALUD, S.L.	SANIVIDA, S.L.	SACYR SOCIAL, S.L.	ALBERTIA SERVICIOS SOCIOSANITARIOS, S.A.
9.3.1.1. a)	2,5	3,1	2,75	2,35
9.3.1.1. b)	2,35	3,55	3,65	3,30
9.3.1.1. c)	2,20	2,10	3,25	2,85
9.3.1.1. d)	2,15	3,50	4,10	2,9
9.3.1.2. a)	0	1,25	1,75	1,75
9.3.1.2. b)	2,25	2	2,5	2,5
9.3.1.2. c)	0,75	1,6	1,75	1
9.3.1.3	2	3,5	3,50	3,75
TOTAL	14,20	20,60	23,25	20,40

Las determinaciones de estas evaluaciones se justifican a continuación:

CENTENARI

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

Política de recursos humanos.

- Describe medidas para reducir el absentismo, entre las que se incluyen medidas económicas y de conciliación, sin desarrollar. No menciona medidas específicas que incidan en la reducción de los índices de rotación de personal.
- Descripción de temas sobre los que se aportará información al comité de empresa, estableciendo la periodicidad de las reuniones y la creación de un usuario en la intranet de la empresa para facilitar la comunicación.
- Define principios generales e instrumentos para la evaluación del clima laboral, propone alguna medida concreta dirigida a la formación de la Dirección y talleres semanales dirigidos a los trabajadores.

Presenta un diseño ajustado y coherente de los mecanismos de coordinación interna de profesionales y de trabajo en equipo, identifica recursos de coordinación externa, sobre todo con dispositivos sanitarios, plantea reuniones de coordinación de forma genérica y la participación de otros recursos sólo en el ámbito de las actividades socioculturales. Buena definición de instrumentos operativos y objetivos en cuanto a la promoción de las relaciones con la familia.

Describe principios y funciones para hacer efectiva la autonomía del director/a del centro en función de un organigrama, pero sin clarificar los mecanismos para garantizarla.

Descripción de la operatividad de los protocolos realizada de forma general, estableciendo un proceso para la elaboración y aplicación de los mismos, que incluye una revisión y supervisión continua. Se incluyen algunos protocolos adicionales sobre la implantación del modelo ACP y otros.

Referencia genérica al sistema de gestión documental y la operatividad de los registros a través de un sistema informático; con la incorporación de una mejora técnica.

Plantean una relación ajustada de documentos a reportar a la Comunidad de Madrid, si bien, no del todo completa y describe adecuadamente una memoria técnica periódica bien estructurada.

PUNTUACIÓN: 2,50

9.3.1.1. b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

No se identifican correctamente los protocolos de valoración multidimensional, diferenciados de la elaboración del PAI, ni los perfiles de usuarios.

No se definen instrumentos de coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI.

Define instrumentos de participación de familias en la elaboración del PAI y planes de apoyo y en menor medida, de participación de los usuarios.

Describe instrumentos básicos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI. Aporta mejora técnica.

PUNTUACIÓN: 2,35

9.3.1.1.c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.

- El desarrollo y planificación de las actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas, se aborda a través de una reproducción de textos de documentos cuyas citas bibliográficas no se incluyen.
- El desarrollo de las actividades en las unidades de convivencia se reproduce de textos de documentos cuyas citas bibliográficas no se incluyen.
- Define rutinas concretas encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, sin desarrollar.
- Las medidas con las que se garantizarán la dignidad y la confidencialidad, se abordan a través de principios generales y objetivos. No se recogen las medidas de garantía de la intimidad y la protección de la imagen. Exposición teórica en cuanto al manejo de situaciones conflictivas, basada en medidas de mediación y arbitraje, no operativas.
- Bien definidas las terapias estimulativa y afectiva (musicoterapia, terapia con animales); introducen una terapia adicional.
- Definidas funciones y modelos de intervención del terapeuta ocupacional y

fisioterapeuta en las unidades de convivencia, con actividades programadas y calendarizadas y realización de controles, pero contemplando una jornada errónea del terapeuta ocupacional.

Descripción adecuada de los mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, sin incluir medidas que garanticen el control de prestaciones sanitarias, más allá de la supervisión de protocolos y registros.

Se aborda de forma muy escueta la coordinación con la atención primaria, pero no dirigida a las situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición; no recoge medidas de coordinación con atención especializada.

PUNTUACIÓN: 2,20

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- Describe actividades de relación con el entorno comunitario, limitadas a las relaciones intergeneracionales y de voluntariado y no hace mención a acciones de cooperación y coordinación del centro con otros servicios del entorno.
- No se incluyen mecanismos específicos para el fomento de las relaciones interpersonales, salvo las propias e inherentes a las actividades de animación sociocultural.
- Únicamente describe tres salidas fuera del centro, estableciendo periodicidad.
- Contempla de forma adecuada los roles de la familia, participación, comunicación, normas de convivencia y flexibilidad horaria, y no hace referencia al servicio de apoyo a las familias ni al apoyo en los cuidados.
- Se desarrolla de forma muy general la atención específica de matrimonios, con una breve mención al apoyo al cuidador.
- Desarrolla mecanismos poco concretos en relación con las actuaciones de prevención y detección, frente a situaciones de soledad no deseada de personas que viven en el centro y con mecanismos poco operativos en cuanto al abordaje.
- Se define el Consejo de usuarios y la comisión de menús, pero sin articular las medidas de dinamización. Como medidas de fomento y promoción de la participación de los usuarios en la vida del centro, se incluyen otras comisiones y se hace mención a elementos no pertinentes en este punto.

PUNTUACIÓN: 2,15

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Para la descripción de la elaboración, contenido y aplicación de la historia, el proyecto de vida y el plan de apoyos, se reproducen textos de manuales que no se incluyen como citas bibliográficas.

PUNTUACIÓN: 0

9.3.1.2 b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proceso de designación y elección está bien definido, aunque poco flexible en lo relacionado con la posibilidad de cambio de profesional.
- Proceso de formación adecuado, pero con escaso desarrollo y contenidos.
- Las funciones se desarrollan de forma amplia y adecuada.

PUNTUACIÓN: 2,25

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Distribución de espacios en unidades de convivencia basada en la organización actual por plantas en función del deterioro cognitivo, pero sin concretar actuaciones a realizar para adecuar la distribución actual.
- Enumera de una manera básica una serie de medidas organizativas para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable.
- Relación breve, incompleta y no adecuada de material y equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo.

PUNTUACIÓN: 0,75

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.

- Desarrollo un plan de evaluación con objetivos y alcance, que incluye instrumentos y escalas validadas a aplicar y apoyadas en cuestionarios de satisfacción a usuarios, familias y profesionales.
- Justificación de criterios para la evaluación basados en la medición de aspectos subjetivos y objetivos.
- Metodología de seguimiento de resultados en base a escalas y cuestionarios periódicos, con agregación de datos basada en su análisis y la elaboración de informes periódicos.
- Presenta una batería de indicadores de seguimiento y evaluación mal definidos. Se aborda la desagregación por género de forma general, en la determinación de las variables, pero no en los propios indicadores. Calidad adecuada de las fuentes de información basada en los canales descritos en el proyecto.
- Desarrollo escaso y genérico en cuanto a estructura y contenido de los modelos de informes de seguimiento y evaluación. El modelo aportado no se ajusta al contenido de un informe de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 2

PUNTUACIÓN TOTAL: 14,20

SANIVIDA

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o Se aborda el absentismo de forma general y no establece instrumentos operativos para evitar la rotación de personal, o resultan contradictorios con otras medidas. Se introduce una mejora de personal.
 - o Relaciones con el comité de empresa a través de una coordinación correcta y periódica.
 - o Se definen medidas de valoración e intervención del clima laboral de forma genérica.
- Describe mecanismos de coordinación interna de profesionales y trabajo en equipo concretos y adecuados, con personal responsable, finalidad y participantes; sin mención a algunos recursos y dispositivos del sistema. En lo relativo a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, ésta se aborda fundamentalmente a través del uso de múltiples canales de comunicación.
- Abordaje genérico de los criterios que definen la autonomía en la gestión del director/a del centro, sin incluir mecanismos concretos.
- Se definen algunos procesos para operativizar los protocolos con escaso desarrollo de su implantación y se enumeran protocolos adicionales.
- En cuanto al sistema de gestión documental y la operatividad de los registros se lleva a cabo a través de herramientas informáticas y se definen medidas concretas y adecuadas con la incorporación de mejoras materiales y técnicas.
- El diseño de informes y reporte a la Comunidad de Madrid es adecuado y coherente con la introducción de reportes adicionales, aunque no se incluyen algunos de los exigidos por pliego.

PUNTUACIÓN: 3,10

9.3.1.1.b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- Se describen correctamente los procesos y plazos de valoración multidimensional e interdisciplinar. Se adapta al modelo de atención centrada en la persona, con mejora en el tiempo de valoración inicial, pero sin hacer referencia a ninguna clasificación de perfiles.
- Identifica profesionales responsables de la coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI y define instrumentos concretos.
- Referencias genéricas a la participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo.
- Definición de instrumentos de comunicación a las familias de la evolución del PAI, sin hacer referencia al contenido de la información. Aporta mejora técnica.

PUNTUACIÓN: 3,55

9.3.1.1.c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.

- El proyecto incluye desarrollo de actividades significativas y adaptadas al modelo, en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas.
- No se hace referencia a la organización de las actividades en las unidades de convivencia.
- Descripción de actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia no ajustado al ítem propuesto, mezclando actividades con programas y terapias estimulativas y afectivas, dentro de las que se describen productos de apoyo y talleres con escaso desarrollo.
- No se contemplan medidas con las que se garantizará la dignidad y los derechos de la personalidad de los usuarios, ni se menciona el manejo de situaciones conflictivas.
- No plantean la intervención del terapeuta ocupacional ni del fisioterapeuta en las unidades de convivencia, salvo la referencia mencionada al programa de fisioterapia y de terapia ocupacional. Sin referencia a modelos de intervención, tiempos, ni controles.
- Se describen algunos mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas,

pero no de control sanitario.

- La coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición, se desarrolla de una forma muy general.

PUNTUACIÓN: 2,10

9.3.1.1. d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- En el proyecto se incluye un programa de actividades socioculturales dentro del cual, algunas están relacionadas con el entorno comunitario; no desarrolla ni describe acciones de cooperación ni coordinación o actuaciones del centro, con otros servicios del entorno.
- Se describen brevemente algunas estrategias para el fomento de las relaciones interpersonales, pero de forma muy escueta.
- Define de forma adecuada cómo se organizan las actividades y salidas fuera del centro, identificando responsables e instrumentos de participación.
- Se da importancia a la relación y la comunicación con la familia, se ofrecen servicios de apoyo, se abordan las normas de convivencia a través del Reglamento, ofreciendo flexibilidad horaria en las visitas y se menciona escasamente el apoyo en los cuidados, pero no se identifican los roles familiares.
- Se aborda la atención específica de matrimonios o parejas no dependientes de forma correcta y coherente.
- Las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada se realizan en base a un protocolo para la detección e intervención de forma ajustada y coherente sin incluir registros de resultados.
- Determina espacios de participación, hace alusión a la Comisión de menús y al Consejo de usuarios, pero no a los mecanismos para su dinamización e introduce varios instrumentos de participación, uno de ellos no ajustado al ítem y una mejora técnica no pertinente en esta apartado.

PUNTUACIÓN: 3,50

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se identifica y desarrolla correctamente la elaboración, contenido y objetivos de la historia de vida. No hace referencia a la elaboración y aplicación del proyecto de

vida en el desarrollo del plan de apoyos.

PUNTUACIÓN: 1,25

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proceso de designación / elección está bien definido y desarrollado.
- Plantean una formación adecuada, fundamentada en actitudes y en el refuerzo de sus capacidades y habilidades sociales y relacionales, a través de un plan de formación periódico que incluye formación inicial.
- Descripción escasa de las funciones, que no se ajustan al contenido del ítem propuesto.

PUNTUACIÓN: 2

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- Distribución de espacios en unidades de convivencia basada en principios generales. Se incluye propuesta de distribución concreta y adaptada al centro, teniendo en cuenta también la organización del personal.
- Incluye propuestas y medidas concretas para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, teniendo en cuenta la participación de los usuarios y familiares.
- En relación al equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo hace mención a material ya existente y a otro del que no se dispone, de manera confusa.

PUNTUACIÓN: 1,60

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.

- Desarrolla un modelo coherente de evaluación con escalas validadas, basado en la evaluación de la calidad de vida y complementado con diversos instrumentos de medida de satisfacción, con alcance y objetivos definidos.
- La justificación de los criterios propuestos para la evaluación se describe de forma adecuada y coherente. Se añade mejora técnica no pertinente en este punto.

- Se desarrollan mecanismos de seguimiento internos y externos, con temporización y periodicidad, se identifica de forma genérica la necesidad de agregación y análisis de datos, pero no se definen instrumentos operativos para llevarla a cabo.
- Presenta una batería de indicadores de seguimiento y evaluación con una referencia genérica a la desagregación por género, pero no se refleja en la definición concreta de cada indicador. Calidad de las fuentes de información adecuada.
- Escaso desarrollo de los modelos de informes de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,50

PUNTUACIÓN TOTAL: 20,60

SACYR

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.
 - o Se aborda el absentismo de forma adecuada, incluyendo el análisis de la carga de trabajo; en cuanto a la reducción de los índices de rotación se mencionan varias áreas de medidas recogidas en el Plan de Conciliación, sin desarrollar.
 - o Descripción adecuada de las relaciones con el comité de empresa.
 - o Plantea la valoración del clima laboral a través de escalas validadas, incorpora un plan de intervención, e incluye mejoras técnicas.
- Se definen mecanismos de coordinación interna de profesionales y trabajo en equipo de forma adecuada y la coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema. Se aborda con irregular nivel de concreción y de identificación de recursos externos, incorporando mejoras materiales. En cuanto a la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, no contemplan medidas con carácter suficientemente flexible y adaptado a sus necesidades.
- No se evidencian mecanismos de garantía de la capacidad y autonomía del director/a, únicamente en lo relativo a la conectividad, pero se introduce una mejora de personal.

- No se definen instrumentos que favorezcan la operatividad de los protocolos, salvo un manual validado conforme a una norma certificada no adaptada a los centros residenciales. Se enumeran algunos protocolos adicionales.
- Se propone un sistema de gestión documental a través de varias herramientas informáticas, pero no se definen instrumentos de operatividad de los registros.
- En cuanto al reporte a la Comunidad de Madrid, no se recogen algunos de los establecidos por pliego.

PUNTUACIÓN: 2,75

9.3.1.1.b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

- El proyecto recoge todos los ítems propuestos, realiza un desarrollo general de procesos de valoración multidimensional adaptado al modelo de atención centrada en la persona, con escalas de clasificación, pero la valoración inicial supera el tiempo recogido en el PPT, la valoración de determinadas dimensiones carece de categoría o categorías asignadas o se asigna a una categoría errónea. Incluyen escalas para la identificación de perfiles de usuarios de forma incompleta, sin identificar perfil profesional responsable de su aplicación.
- Introduce instrumentos para la coordinación sociosanitaria en la elaboración del PAI, pero con escaso desarrollo.
- Se definen de manera coherente, completa y ajustada al modelo, instrumentos de participación de los usuarios y las familias en apoyo al ingreso y elaboración de los PAI y planes de apoyo.
- En lo relativo a la definición de instrumentos de comunicación e información a las familias de la evolución del PAI, no se hace referencia a la flexibilidad en las comunicaciones en función de las necesidades de usuarios y familias.

PUNTUACIÓN: 3,65

9.3.1.1. c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.

- En la descripción de las fases de planificación de actividades, no se incluye la fase de ejecución; no se desarrollan actividades significativas, ni queda claro cómo se

integra lo terapéutico en lo cotidiano según las preferencias y gustos de las personas.

- Se desarrollan actividades en las unidades de convivencia de forma genérica y se introduce una mejora material.
- Se describen actividades encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia, sin incluir mención alguna a su significación para los usuarios, e introducen mejoras materiales y técnicas.
- Plantean medidas de protección de la intimidad y la confidencialidad concretas y adaptadas a la vida cotidiana, pero no se incluye la protección de la imagen. Para el manejo de situaciones conflictivas, se contempla la posibilidad de utilizar técnicas de modificación de conducta sin especificar, no adecuadas al modelo de atención centrada en la persona.
- Se desarrollan terapias estimulativas y afectivas correctamente y de forma completa, incluyendo mejoras materiales y de personal.
- El proyecto incluye la descripción de la intervención del terapeuta ocupacional y fisioterapeuta, teniendo en cuenta los tiempos y el perfil de los residentes. No se incorporan modelos de intervención ni controles.
- No se hace mención a la preparación y administración de medicación y se describen de forma escasa los mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, aunque se incorporan mejoras materiales.
- Se describen de forma genérica los mecanismos de coordinación con los servicios de salud ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición.

PUNTUACIÓN: 3,25

9.3.1.1. d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- El desarrollo de actividades de relación con el entorno comunitario es coherente y ajustado en general, aunque algunas no proceden.
- Se describen de forma genérica los instrumentos para fomentar las relaciones interpersonales.
- Aborda de forma adecuada y coherente la organización de actividades y salidas fuera del centro, incorporando una mejora de personal sin concretar.
- Acentúa la importancia de la participación de la familia, describiendo sus roles, cauces de comunicación e información y servicios de apoyo. Incluye referencias a normas de convivencia, con flexibilidad de horarios para visitas, pero sin referencia al apoyo en los cuidados.

- La atención específica de matrimonios se aborda describiendo correctamente mecanismos para la integración en el centro de cónyuges o parejas no dependientes, no obstante, se incluye una referencia errónea al centro de día.
- Las actuaciones frente a situaciones de soledad no deseada se describen de forma ajustada, pero sin incluir registros de resultados.
- Describe espacios para el fomento y la promoción de la participación de los usuarios y parcialmente procesos para la dinamización, pero sin alusión al consejo de usuarios.

PUNTUACIÓN: 4,10

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT ((programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define y desarrolla con claridad la metodología en la elaboración y contenido de la historia de vida y planes de apoyo, introduciendo el concepto de plan de atención individualizada y de apoyo al proyecto de vida y describe algunos instrumentos complementarios para su realización, aunque con escasa referencia a la elaboración y aplicación del proyecto de vida.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- El proyecto presenta el proceso de designación / elección bien definido.
- Dentro del plan anual de formación, se programan formaciones periódicas para el desarrollo de competencias del profesional de referencia.
- Escasa descripción de funciones especialmente en el apartado de identificación de capacidades, necesidades y apoyos de la persona mayor.

PUNTUACIÓN: 2,5

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- En la distribución de espacios en unidades de convivencia se describen conceptos

generales que inspiran la implementación del modelo de atención centrado en la persona y se propone una distribución basada en la realidad actual del centro.

- Para la adecuación de instalaciones para la creación del ambiente adecuado, seguro, facilitador y confortable, contempla medidas concretas con participación de usuarios y familiares e introduce mejoras tanto materiales como técnicas.
- En relación a la utilización de equipamiento clínico y/o geriátrico de apoyo hace mención a material ya existente y a otro del que no se dispone, de manera confusa.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida de los usuarios y de satisfacción de los usuarios, los familiares y los profesionales del centro.

- Desarrolla un modelo coherente de evaluación validado para personas con necesidades de apoyo y escalas acordes con el modelo elegido, validadas y basadas en la evaluación de la calidad de vida y complementadas con cuestionarios de satisfacción con alcance y objetivos bien definidos.
- Justificación de los criterios propuestos para la evaluación adecuada y coherente
- Metodología de seguimiento de resultados a través de las herramientas informáticas descritas en el proyecto, con temporización y periodicidad e incluyendo agregación de los resultados.
- Hace referencia a una batería de indicadores de seguimiento y evaluación limitada y sin referencia a la desagregación por género. La calidad de las fuentes de información es adecuada.
- Escaso desarrollo de modelos de informes de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,50

PUNTUACIÓN TOTAL: 23,25

ALBERTIA SERVICIOS SOCIO SANITARIOS, S.A.

9.3.1.1 Planificación y ejecución del servicio. Aspectos a valorar:

9.3.1.1 a) Instrumentos para poner en práctica el proyecto de gestión en relación con el apartado VI.1,2 y 3 del PPT (Modelo y principios, elementos del modelo de gestión y sistema informático de gestión).

- Política de recursos humanos.

- Describe estrategias generales para el abordaje del absentismo, estableciendo medidas de conciliación familiar y laboral. No aborda el problema de la rotación de personal.
- Reuniones periódicas con el comité de empresa, cuadrante anual y acceso a la información.
- Define principios generales de mejora del clima laboral e incorpora una valoración periódica a través de una herramienta técnica.

Se describen mecanismos de coordinación interna y trabajo en equipo de forma genérica. Se establecen mecanismos de coordinación con otros recursos y dispositivos del sistema, así como con la promoción de las relaciones con la familia y otras personas de referencia, aunque sin detallar medidas concretas.

Definen algunas funciones y disponibilidad de medios técnicos y económicos según PTT y PCAP, pero no desarrollan otras medidas concretas que garanticen la autonomía del director/a.

Presenta un plan específico que garantiza la operatividad de los protocolos basado en requisitos establecidos en normas de gestión certificadas, incluyendo acreditación específica. Define una batería de protocolos incluyendo algunos centrados en el modelo AICP y protocolos adicionales, pero sin hacer distinción entre los exigidos por PPT y estos últimos.

Dispone de una red integrada de herramientas informáticas para el tratamiento, gestión e intercomunicación de datos y documentos. Operatividad de los registros a través de instrumentos y dispositivos que garantizan su uso en tiempo real.

Presentan una relación incompleta de documentos e informes periódicos a reportar a la Comunidad de Madrid.

PUNTUACIÓN: 2,35

9.3.1.1 b) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral) y IV.1.1 (designación de usuarios)

El proyecto realiza un desarrollo general de procesos de valoración multidimensional aludiendo a pautas, recomendaciones y escalas, pero de forma incompleta y sin concretar. El proyecto incluye identificación de perfiles.

Plantea de forma genérica la coordinación sociosanitaria e identifica algunos elementos de coordinación, pero con escaso desarrollo.

Define algunos mecanismos de participación de los usuarios y las familias en el ingreso. En la elaboración de los PAI únicamente hacen referencia a la participación en las reuniones. Mención escueta a los planes de apoyo.

Se definen instrumentos de comunicación e información a las familias en la evolución del PAI de forma electrónica, presencial y en papel, de manera flexible y continua.

PUNTUACIÓN: 3,30

9.3.1.1 c) En relación con el apartado V.3.2 (Programa de atención sanitaria, habilitación funcional y estimulación cognitiva) y V.3.4 (Programa de atención psicológica) del PPT

- Descripción de cómo se integra “lo terapéutico en lo cotidiano” de forma natural y desde la perspectiva de lo que es significativo para cada persona.
 - Define principios generales a partir del proyecto de vida e historia de vida, para el desarrollo y planificación de actividades en función del conocimiento de las preferencias y gustos de las personas, pero no incluye actividades concretas ni su desarrollo.
 - Define principios y objetivos de acuerdo con el modelo, pero no desarrolla mecanismos de intervención a través de actividades en las unidades de convivencia.
 - Descripción adecuada de objetivos y metodología, sin concretar actividades significativas encaminadas a mantener y mejorar el nivel de autonomía e independencia.
 - Bien definidos principios y medidas de protección de la confidencialidad e intimidad, sin mención a la protección de la imagen ni al manejo de situaciones conflictivas.
 - Se desarrollan correctamente las terapias estimulativas y afectivas, exigidas en el pliego y se añade una terapia adicional.
 - Describe diversos programas y actividades terapéuticas y sus objetivos, no así los mecanismos para llevarlas a cabo en las unidades de convivencia, ni tiempos, ni controles.
- Contempla mecanismos de control de las prestaciones farmacéuticas, pero no de control de las prestaciones sanitarias.
- Definición escueta de los mecanismos de coordinación con los servicios de salud tanto de atención primaria como especializada, ante situaciones de fragilidad, tratamientos de U.P.P. y caídas de repetición.

PUNTUACIÓN: 2,85

9.3.1.1 d) En relación con el apartado V.3.3. del PPT (programa de atención social)

- Descripción básica y breve de varios tipos de actividades de relación con el

entorno comunitario con compromiso de realización periódica (encuentros intergeneracionales, actividades con entidades sociales y salidas)

- Desarrollo muy genérico y teórico del fomento de las relaciones interpersonales, con una breve referencia a la creación de espacios acogedores y funcionales.
- Realizan una descripción adecuada de actividades y salidas fuera del centro, sin especificar la organización, ni su inclusión en la programación.
- La relación con la familia se presenta de forma adecuada en lo referente a la información, comunicación, formación, participación en eventos, fomento de la integración, servicios de apoyo y flexibilidad de horarios, pero no quedan bien definidos los roles de la familia en el centro, ni se hace referencia a las normas de convivencia ni al apoyo en los cuidados.
- Articulan una propuesta de apoyo al cónyuge no dependiente, sin describir mecanismos concretos de integración en el centro.
- Describe actuaciones generales frente a situaciones de soledad no deseada, incorporando protocolo específico, con fase de detección inicial temporalizada e identificación de profesionales responsables. No desarrollan mecanismos concretos de intervención salvo la inclusión de un programa de estimulación emocional.
- Define las funciones del Consejo de usuarios y de la Comisión de menús y propone la creación de otras comisiones, pero sin referencia a los mecanismos para su dinamización.

PUNTUACIÓN: 2,9

9.3.1.2. METODOLOGÍA. ASPECTOS A VALORAR:

9.3.1.2 a) En relación con el apartado V.3.1 del PPT (programa de valoración integral). Historia de vida, proyecto de vida y plan de apoyos:

Se define de forma ajustada la elaboración, contenido y aplicación de la historia de vida, el proyecto de vida y el plan de apoyos. La conexión de la historia de vida con el proyecto de vida y el plan de apoyos se plantea de forma genérica.

PUNTUACIÓN: 1,75

9.3.1.2. b) En relación con el apartado VI.1 del PPT. Profesional de referencia.

- Respecto a la designación y elección, se establecen criterios basados en la voluntariedad y en la flexibilidad, pero sin especificar categorías profesionales, ni el procedimiento de asignación definitiva.
- Diseño de un programa completo de formación basado en el modelo AICP, sin

especificar los trabajadores a los que va dirigido y sin clarificar su obligatoriedad.

- Exposición amplia y adecuada de todas las funciones.

PUNTUACIÓN: 2,5

9.3.1.2. c) En relación con el apartado V.1 del PPT. Adecuación de espacios.

- No define espacios concretos adaptados a las unidades de convivencia, únicamente se describe de forma teórica en qué consisten y las actividades que en ellas se realizarían.
- La adecuación de las instalaciones no se adapta a la distribución real del centro, reproduce características generales en base a un documento técnico citado en el proyecto.
- Se apoya en criterios técnicos y se limita a realizar un listado de equipamiento geriátrico incompleto, sin mención a material clínico.

PUNTUACIÓN: 1

9.3.1.3. Evaluación de la calidad de vida y satisfacción de las personas mayores, sus familias y trabajadores

- Presentación de un modelo de evaluación de la calidad de vida y de satisfacción de usuarios, familiares y profesionales del centro.
- Modelo de evaluación basado en la calidad de vida usando una escala validada e incluyendo metodología, objetivos, alcance e instrumentos adecuados. Medición de la satisfacción a través de encuestas por sectores.
- Justificación de criterios de evaluación en función de la percepción y grado de satisfacción de los usuarios, familias y trabajadores.
- La metodología de seguimiento de resultados intermedios se basa en la aplicación periódica de test validados y la agregación de los resultados se realiza a través de herramientas propias de su sistema integrado de gestión.
- Se define una batería amplia de indicadores de seguimiento y evaluación. La calidad de las fuentes de información se considera adecuada.
- Desarrollo completo de un modelo de informe de seguimiento y evaluación.

PUNTUACIÓN: 3,75

PUNTUACIÓN TOTAL: 20,4



Dirección General de Atención
al Mayor y a la Dependencia
CONSEJERÍA DE FAMILIA,
JUVENTUD Y ASUNTOS SOCIALES

Madrid, a fecha de firma

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE
CENTROS Y GESTIÓN DE PLAZAS

Firmado digitalmente por: DONOSO TORESANO ISIDRO
Fecha: 2024.01.18 16:52

EL JEFE DE ÁREA DE GESTIÓN
ECONÓMICA Y COORDINACIÓN
ADMINISTRATIVA.

Firmado digitalmente por: ESCUDERO VELA MANUEL
Fecha: 2024.01.18 16:34

Fdo. Isidro Donoso Torresano

Fdo. Manuel Escudero Vela

LA JEFA DE SERVICIO DE GESTIÓN
DE CENTROS PROPIOS

Firmado digitalmente por: RODRIGUEZ DE LA CRUZ BEATRIZ
Fecha: 2024.01.18 14:26

Fdo. Beatriz Rodríguez de la Cruz

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: CACERES MARTINEZ MARIA TERESA
Fecha: 2024.01.18 14:34

LA TÉCNICO

Firmado digitalmente por: JIMENEZ POLO SARA
Fecha: 2024.01.18 15:49

Fdo. María Teresa Cáceres Martínez

Fdo. Sara Jiménez Polo