

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE SERVICIOS: TRATAMIENTO DE HEMODIÁLISIS EXTRAHOSPITALARIA PARA PACIENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS.

0. OBJETO DEL CONTRATO

El objeto del contrato es el Servicio de **Tratamiento de Hemodiálisis Extrahospitalaria para Pacientes del Hospital Universitario Príncipe de Asturias.**

1. CONDICIONES DEL SERVICIO

El presente pliego de condiciones tiene por objeto regular el acceso de los pacientes del Hospital Universitario Príncipe de Asturias a instalaciones de diálisis extrahospitalarias, en el caso de que se cumplan las siguientes condiciones:

- No sea posible dializar a los pacientes en la Unidad de Diálisis del Hospital, por superarse la capacidad de hemodiálisis máxima.
- Los pacientes reúnan las características clínicas que, a juicio de los nefrólogos del Hospital, permitan realizar el procedimiento dialítico en un entorno extrahospitalario.

Aunque es difícil de valorar el número de pacientes que van a cumplir estas condiciones, por la enorme variabilidad del proceso de entrada y salida de hemodiálisis, en función de la experiencia de años anteriores y de las cifras de prevalencia en nuestra área, se estima un número medio de 15 pacientes, con un número de 156 sesiones/paciente/año, lo que da como resultado un total de **2.340 sesiones** para el plazo de ejecución, que a continuación se detalla:

El plazo de ejecución del contrato será de **12 meses**. Las planificaciones de las derivaciones se harán antes del fin del contrato, aunque la ejecución de la prueba podrá realizarse después de la finalización del contrato.

Precio máximo de licitación por sesión: 139,00 euros (cantidad exenta de IVA según artículo 20.1. de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre)

La tarifa incluye las siguientes prestaciones:

- Realización de la sesión de hemodiálisis.
- Realización de las analíticas necesarias para el buen control de la evolución de los pacientes.
- Administración de todas aquellas medicaciones que, de forma no programada, sean necesarias para el tratamiento de los pacientes.
- Realización de las pruebas complementarias que deban hacerse en el propio centro de diálisis para atender a los pacientes durante la sesión de hemodiálisis.
- Gastos de hostelería que se deriven de la atención a los pacientes.

No incluye, de forma específica:

- Los gastos generados por el transporte sanitario
- Los gastos generados por los estudios necesarios para la inclusión de los pacientes en programa de trasplante.
- El coste de los fármacos de dispensación hospitalaria que se administran de forma regular y programada en los pacientes en hemodiálisis.

2. CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTROS QUE REALICEN HEMODIÁLISIS EXTRAHOSPITALARIAS

En líneas generales, los centros que realicen hemodiálisis extrahospitalarias deben cumplir con las recomendaciones que se especifican en el documento “Unidad de depuración extrarrenal: estándares y recomendaciones”, del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del año 2011* y en las Guías de Unidades de hemodiálisis 2020 de la Sociedad Española de Nefrología (Nefrología 41 (S1): 1 – 78. 2021).

*<https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/UDE.pdf>

Además de cumplir con estos requisitos, los centros deberán tener las siguientes características:

2.1.- Espacio físico

Disponer de una sala de hemodiálisis independiente para el tratamiento de pacientes portadores del virus de la hepatitis B.

2.2.- Material inventariable de hemodiálisis

Disponer de un número suficiente de monitores de hemodiálisis para garantizar la posibilidad de realizar hemodiafiltración en línea al 70 % de los pacientes que se remitan.

Disponer de un número suficiente de monitores de hemodiálisis para garantizar la hemodiálisis en unipunción a los pacientes que lo necesiten.

Disponer de un número suficiente de monitores de hemodiálisis de reserva para garantizar los tratamientos de forma continuada.

2.3.- Material específico para atender paradas cardiorespiratorias y otro material inventariable

Disponer de carro de parada.

Disponer de electrocardiógrafo.

Disponer de dispositivos para medir la saturación de oxígeno.

Disponer de dispositivos para medir la presión arterial.

Disponer de dispositivos para administrar oxígeno.

2.4.- Tratamiento de aguas

Disponer de un tratamiento de aguas que cumpla con la normativa UNE-111-301-90 “Características del agua utilizada en Hemodiálisis” y con los requisitos de la Guía de gestión de calidad del líquido de diálisis (Nefrología 36 (3): 217 – 332, 2016).

2.5.- Personal

Disponer de al menos 1 nefrólogo en presencia física mientras dure el procedimiento dialítico.

Disponer de al menos 1 enfermera por cada 5 puestos de hemodiálisis.

Disponer de al menos de 1 auxiliar de clínica por cada 10 puestos de hemodiálisis.

Disponer de personal que se encargue del mantenimiento de las máquinas y del tratamiento de aguas y demás personal no sanitario imprescindible para el normal funcionamiento del Centro.

Sería recomendable disponer de cualquier otro personal que facilite la relación de los pacientes con el centro y mejore su calidad de vida.

2.6.- Medicación

El centro deberá disponer de la medicación habitual que los pacientes reciben o pueden recibir en una sesión de hemodiálisis, además de la necesaria para atender una parada cardiorespiratoria y la necesaria para atender las incidencias y urgencias que pudieran surgir durante la sesión de hemodiálisis, así como la dieta precisa.

2.7.- Recurso de laboratorio

El centro dispondrá de la capacidad de realizar las determinaciones de analíticas urgentes básicas que incluya hemoglobina y iones y equilibrio ácido-base.

Además realizará periódicamente a los pacientes las analíticas que se recogen en el **Anexo I** de este pliego.

2.8.- Calidad

Disponer de un programa de calidad, a ser posible documentado.

2.9. Registro de enfermos renales REMER

Es obligatorio el documento de Registro de enfermos renales REMER, así como aquellos que desarrolle la Consejería de Salud.

3. NORMATIVA APLICABLE A LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS CENTROS

3.1.- Elementos materiales.

La empresa adjudicataria, a los efectos de asistencia que se conviene, dispondrá de las instalaciones y equipamiento adecuados así como de la plantilla de personal sanitario especializado y no sanitario, según establece la Orden 1158/2018 de 7 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los

centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid o en la Orden de 11 de febrero de 1986, de la Consejería de Salud y Bienestar Social, por la que se desarrolla el Decreto 146/1985, de 12 de diciembre, de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

Será de obligado cumplimiento, en todo momento, la normativa legal local, autonómica y estatal vigente, para la ubicación, funcionamiento y seguridad, incluyendo criterios internacionales especificados en el Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, de todos los equipos utilizado electromédicos o no y para todo el material fungible que se precise, debiendo estar todos ellos validados y en correcto estado de funcionamiento.

3.2.- Locales

El licitador presentará la documentación, incluyendo planos a escala, que describa lo más detalladamente posible el Centro (planta, alzado, distribución de dependencias, instalaciones, circulaciones, aspectos funcionales)

Toda modificación que se pretenda realizar en las instalaciones con posterioridad a la adjudicación del contrato deberá contar con la autorización previa del órgano de contratación, sin perjuicio de las que exija la normativa de aplicación.

Los servicios técnicos del HUPA podrán elaborar en cualquier momento a lo largo de la vigencia del contrato cuantos informes sobre la adecuación de las instalaciones, infraestructura, asistencia o, en general, cualquier aspecto del servicio concertado considere pertinentes, para lo cual la entidad concertada facilitará el acceso a datos e instalaciones relacionados con el objeto de la contratación.

3.3. Accesos

Serán de obligado cumplimiento las normativas legales local, autonómica, estatal y europea vigentes para la construcción, funcionamiento y eliminación de barreras arquitectónicas de este tipo de instalaciones, así como de toda la normativa de aplicación general, Real Decreto 556/1989, de 19 de mayo, por el que se arbitran medidas mínimas sobre accesibilidad en los edificios, Ley 8/1993, de 22 de junio, de promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas de la Comunidad de Madrid, Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal a personas con discapacidad y Decreto 13/2007 de 15 de marzo, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, por el que se aprueba el reglamento técnico de desarrollo en materia de promoción de la accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas.

Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

No existirán barreras arquitectónicas en los accesos al edificio: El acceso a la zona de entrada del edificio permitirá el acceso a vehículos de transporte sanitario público y privado.

Las instalaciones permitirán el acceso y desplazamiento de pacientes en camilla y silla de ruedas.

La mayor parte del Centro, destinada a la asistencia se dispondrá en su planta baja, si ello no fuera posible, deberá tener ascensor utilizable para silla de ruedas y camilla.

3.4.- Instalación eléctrica

La instalación eléctrica consistirá en una doble línea alternativa de corriente, a fin de garantizar el funcionamiento de la unidad en caso de fallo del suministro eléctrico en una de ellas. La unidad dispondrá de suministro eléctrico de emergencia ante cortes en el suministro eléctrico de la red. Como mínimo, la red de emergencia incluirá los Monitores de Hemodiálisis, la Planta de Tratamiento de Aguas, las neveras de medicación y de muestras biológicas, y la Iluminación ambiental. Se recomienda que no sea inferior a 4.000 W por puesto de diálisis.

Las tomas eléctricas estarán dotadas de diferencial individual y existirá un cuadro eléctrico general con cuadros diferenciados por puesto de hemodiálisis.

Se recomienda que la distribución y red eléctrica se realicen por cajetines individualizados desmontables y de fácil acceso que permitan su reparación o sustitución sin que sean precisos trabajos de albañilería. Cada puesto eléctrico de hemodiálisis dispondrá de diferencial individualizado. La instalación eléctrica permitirá una iluminación adecuada al tipo de asistencia, tanto en sala como en los puestos de Diálisis y en el control de enfermería.

En los locales predominará el ambiente doméstico sobre el hospitalario. El diseño general deberá tener en cuenta la versatilidad de los diferentes ambientes que permita la máxima comodidad para pacientes, familiares y personal asegurando su intimidad.

La instalación eléctrica debe cumplir las normas del Reglamento B Electrotécnico para Baja Tensión del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, así como las normas vigentes en la Comunidad de Madrid para estas instalaciones.

La Unidad debe disponer de infraestructura de comunicaciones de voz y datos en locales de trabajo del personal y puestos de tratamiento de pacientes, así como en otros espacios (salas de espera de pacientes y acompañantes,...). Se recomienda asimismo la dotación de un sistema de videoconferencia y de sistemas que permitan el desarrollo de la telemedicina, de forma que se comuniquen las distintas unidades renales del área.

3.5.- Sistema de calefacción y aire acondicionado

Según vigente reglamento de instalaciones para la edificación e instrucciones técnicas

3.6.- Red informática.

Dispondrá de una red interna de conexión entre los diferentes ordenadores del centro. La dotación de PC será la necesaria para permitir acceso desde cada puesto de trabajo y/o sala. La red, máquinas (PC o servidores en su caso) dispondrán de tecnología actualizada y cumplirán los requerimientos de seguridad y mantenimiento que deberán estar documentados

La empresa deberá trabajar con una Historia Clínica en soporte informático que deberá ser accesible al personal del Hospital

4. RENOVACIÓN TECNOLÓGICA

Los adjudicatarios del contrato tendrán la obligación de incluir nuevas técnicas de ejecución de los tratamientos del contrato o nuevos tratamientos del tipo de los adjudicados o similares a los mismos, cuando concurren motivos de interés público o por incorporación de una nueva tecnología.

El Adjudicatario estará obligado a informar de los mismos al Responsable del contrato, cuya aceptación previa será necesaria antes de la realización de técnicas o tratamientos distintos a los previstos en este Pliego.

El Adjudicatario se compromete a realizar las nuevas técnicas o tratamientos sin coste adicional alguno

5. OBLIGACIONES DE CARÁCTER LABORAL DEL ADJUDICATARIO

Tendrá todos los derechos y deberes respecto al personal que por su cuenta aporte o utilice, dependiendo única y exclusivamente de él, con arreglo a la legislación vigente y aquellas que en lo sucesivo puedan promulgarse.

En consecuencia, dicho personal no tendrá vinculación ni derecho alguno con respecto al Hospital, y en ningún caso la parte contratante, resultará responsable de las obligaciones del adjudicatario.

Estará obligado a que todo el personal, propio o ajeno, que emplee, esté contratado cumpliéndose en todo momento con la legislación laboral vigente. El Hospital podrá solicitar al/los contratistas la demostración documental necesaria.

Asumirá las sustituciones precisas de su personal para atender el servicio concertado de acuerdo con la totalidad de las condiciones expresadas en el presente PPT en caso de incapacidad, vacaciones o cualquier otro tipo de circunstancia similar.

El Hospital podrá solicitar al adjudicatario el cambio de personal que preste sus servicios en el mismo si considera que no cumplen las normas vigentes en el Centro, o bien por manifiesta y reiterada dejación y falta de colaboración en la prestación del servicio encomendado.

El personal de la empresa adjudicataria deberá acreditar en todo momento su pertenencia a la misma disponiendo de un identificador.

6. PROTECCIÓN MEDIOAMBIENTAL

La empresa adjudicataria del contrato cumplirá en todo momento con la legislación medioambiental vigente relacionada con la prestación de sus servicios, no pudiendo eximirse de hacerlo por desconocimiento de la misma. Su personal estará debidamente formado en materia de buenas prácticas ambientales, especialmente en lo que a segregación y gestión de residuos se refiere (tanto peligrosos como no peligrosos). La empresa adjudicataria deberá aportar toda la documentación que evidencie el cumplimiento de lo anteriormente especificado.

En consonancia con la política ambiental del HUPA, la empresa adjudicataria incorporará las mejores técnicas disponibles para la prevención de la contaminación y minimizará los impactos que su actividad pueda producir en el entorno, ayudando así a hacer de éste un hospital sostenible medioambientalmente. Todo daño causado por un incidente ambiental debido a una mala práctica profesional durante la prestación de sus servicios deberá ser reparado por la empresa adjudicataria.

En el Hospital Universitario Príncipe de Asturias ocupa un lugar destacado la protección del Medio Ambiente que pasa a ser un importante objetivo más allá de la propia actividad. Por este motivo, es fundamental que las empresas que ofrecen productos y/o servicios adquieran el compromiso de prevenir y reducir los impactos ambientales con una actitud responsable frente al Medio Ambiente.

En Alcalá de Henares

Fdo.: Dr. Diego Rodríguez Puyol

Jefe de S. de Nefrología

ANEXO I.- Exploraciones analíticas periódicas y pruebas complementarias necesarias para los pacientes en centros concertados.

DETERMINACIONES	NIVEL DE EXIGENCIA	PERIODEICIDAD	INDICACIONES
Hemograma/Leucocitos y fórmula	Exigible	Mensual	Programado
Ferritina	Exigible	Bimensual	Programado
ISAT	Exigible	Bimensual	Programado
Calcio y Fósforo	Exigible	Mensual	Programado
Ácido Fólico	Optativa	Semestral	Programado
Vitamina B12	Optativa	Semestral	Programado
Urea	Exigible	Bimensual	Programado
Creatinina	Exigible	Bimensual	Programado
Ácido Úrico	Exigible	Trimestral	Programado
Fibrinógeno	Optativa	Semestral	Programado
Na/K	Exigible	Mensual	Programado
CO2 total (Bicarbonato)	Exigible	Mensual	Programado
Magnesio	Exigible	Bimensual	Programado
PTH	Exigible	Trimestral	Programado
Fosfatasa Alcalina	Optativa	Bimensual	Programado
Glucosa	Exigible	Bimensual	Programado
GPT	Exigible	Mensual	Programado
GGT	Exigible	Mensual	Programado
GOT	Exigible	Mensual	Programado
Bilirrubina T/D	Exigible	Trimestral	Programado
F. Alcalina	Exigible	Trimestral	Programado
Colesterol	Exigible	Trimestral	Programado
Colesterol HDL	Exigible	Trimestral	Programado
Colesterol LDL	Exigible	Trimestral	Programado
Triglicéridos	Exigible	Trimestral	Programado
Proteínas Totales	Exigible	Trimestral	Programado
Albúmina	Exigible	Bimensual	Programado
Proteína C reactiva	Exigible	Trimestral	Programado
PSA α	Exigible	Condicionada Anual	Programado
Hb A1c	Optativa	Condicionada Trimestral	Diabéticos
Beta 2 mcg	Optativa	Semestral	Programado
Hormonas tiroideas	Exigible	Semestral	Programado
Ag HBs	Exigible	Semestral	Programado
Ac HBs	Exigible	Semestral	Programado

DETERMINACIONES	NIVEL DE EXIGENCIA	PERIODECIDAD	INDICACIONES
Ac HBc	Exigible	Anual	Programado
Ac HVC	Exigible	Semestral	Programado
PCR HVC	Exigible	Semestral	Programado
ANTIVIH	Exigible	Semestral	Programado
PCR	Exigible	Bimestral	Programado
Troponina T	Optativa	Trimestral	Programado
ECG	Exigible	Anual	Programado / a demanda
Rx. Tórax	Exigible	Bianual	Programado / a demanda
Ecografía Abdominal	Exigible		A la entrada
	Exigible	Anual	>5 años en HD
Ecocardiograma	Exigible		A su entrada
	Optativa	2 años	Patología Cardíaca

- Se pueden aumentar las frecuencias en las analíticas de Hemogramas, Metabolismo del FE, PTH, Ca, P en función de la situación clínica del paciente o de los tratamientos a que esté sometido.
- La relación anterior es una planificación de referencia y será modificable en función del criterio médico y de las circunstancias clínicas y de tratamiento de los pacientes.