

Este documento es copia del original firmado. En aplicación de la normativa vigente, se han ocultado datos personales y los códigos que permitirían acceder al original

Evaluación de centro para el contrato de servicios para 30 plazas de ingreso y 20 plazas en hospital de día en hospital de salud mental y tratamiento de adicciones II

PA. SER 16/2024

Centro Sanitario
CLÍNICA NUESTRA SRA. DE LA PAZ
(O.H. SAN JUAN DE DIOS)

Fecha: 5 septiembre 2024

Equipo de Evaluación

María Cáceres Tello
Fidel Rojas

Índice

1. Introducción	4
1.1. Justificación	4
1.2. Objetivo General	4
1.3. Metodología	4
2. Evaluación del cumplimiento de los requisitos mínimos generales	5
2.1 El Centro	5
2.2 La unidad de hospitalización	8
3. Mejoras ofertadas.....	12
4. Conclusiones	14
4.1 Cumplimiento de los requisitos generales del Centro	14
4.2 Cumplimiento de los requisitos de la unidad	14
4.3 Verificación de las mejoras ofertadas.....	14

1. Introducción

1.1. Justificación

El Servicio Madrileño de Salud ha convocado un concurso para la contratación del servicio de 30 plazas de ingreso y 20 plazas de hospital de día en hospital de salud mental y tratamiento de toxicomanías, a adjudicar por procedimiento abierto con pluralidad de criterios.

La cláusula 13 del pliego de cláusulas administrativas particulares del concurso recoge que “La Mesa Contratación solicitará al Equipo de Evaluadores de la D.G. Ordenación e Inspección-Subdirección General de Inspección Sanitaria y Evaluación que realice la comprobación “in situ”, mediante los medios que consideren oportunos, de que su/s oferta/s cumplen los requisitos técnicos mínimos y de solvencia y cuentan con los criterios objetivos evaluables por fórmulas automáticas, de acuerdo a lo establecido en el apartado 9 de la cláusula 1 y cláusula 8 de este pliego. En caso de que alguna empresa no cumpla los requisitos requeridos en el pliego, el Equipo de Evaluadores lo pondrá en conocimiento de la Mesa de Contratación para que valore la admisión o exclusión de la oferta. Finalizadas las Inspecciones y recibido el Informe del Equipo Evaluador, la Mesa determinará las empresas admitidas y las rechazadas en su caso, indicando las causas de su rechazo, según proceda”.

Cumpliendo con este mandato y a solicitud de la Subdirección General de Contratación del SERMAS, se elabora el presente protocolo con el fin de recoger en él la metodología utilizada y los resultados obtenidos tras la visita al centro sanitario.

1.2. Objetivo General

Comprobar “in situ”, mediante los medios que se consideren oportunos, que el centro licitador cumple con los requisitos técnicos mínimos y que se cuenta con las mejoras incluidas en la oferta.

1.3. Metodología

En la visita al Centro se han utilizado como fuentes de verificación tanto la visión directa de los espacios instalaciones y equipamientos, así como los documentos, en el caso de protocolos y contratos.

2. Evaluación del cumplimiento de los requisitos mínimos generales

2.1 El Centro

2.1.1. Autorización administrativa

- El Centro cuenta con autorización de funcionamiento vigente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid **SÍ**
- Según el R.D. 1277/2003 el centro está catalogado como:
C.1.4
- El Centro tiene autorizada la siguiente oferta asistencial:
 - U.1 Medicina de familia **SÍ**
 - U.2 Enfermería **SÍ**
 - U.60 Terapia ocupacional **SÍ**
 - U.69 Psiquiatría **SÍ**
 - U.70 Psicología clínica **SÍ**
 - U.71 Atención sanitaria de drogodependientes..... **SÍ**
 - U.72 Obtención de muestras..... **SÍ**
 - Otras unidades autorizadas:
 - U.65 Hospital de día
 - U.68 Urgencias
 - U.84 Depósito de medicamentos

2.1.2. Instalaciones

ACCESOS

- Hay acceso habilitado a la zona de entrada del edificio para vehículos de transporte sanitario y privado..... **SÍ**
- En Centro dispone de un vado para vehículos debidamente autorizado por la autoridad competente **SÍ**
- Las instalaciones permiten el acceso al edificio y el desplazamiento de pacientes en cama, camilla y silla de ruedas por los locales y dependencias asistenciales del centro **SÍ**

LOCALES Y DEPENDENCIAS

- Área de Recepción, Información y Administración **SÍ**
 - Emplazada a la entrada del Centro, en lugar visible, señalizado y estratégico para que pueda ser vista por cualquier persona que entre **SÍ**
 - La recepción permite el control del acceso al centro y resto de las áreas **SÍ**
 - Permite la realización de las funciones de atención e información al usuario, control de asistencia de los pacientes y atención telefónica **SÍ**
 - Dispone de directorio de señalización y orientación a la entrada del centro **SÍ**
 - Dispone de un área administrativa:
 - Dispone de equipamiento ofimático para la realización y emisión de informes **SÍ**
 - Dispone de equipamiento informático para el archivo de documentación clínica..... **SÍ**
 - Archivo de historia clínicas: **SÍ**
 - Dispondrá de un Archivo de Historias Clínicas, electrónico o en papel, pudiendo estar integrado dentro de otras dependencias, pero en cualquier caso deberá contar con todas las medidas necesarias para garantizar la privacidad, confidencialidad y seguridad de los documentos, cumpliendo los requisitos establecidos en la normativa reguladora correspondiente **SÍ**

SERVICIOS GENERALES

- El centro dispone de un sistema de calefacción y refrigeración..... **SÍ**
 - El centro dispone de iluminación y señalización de emergencia..... **SÍ**
 - Están convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación **SÍ**
 - La entidad contratada dispone de los servicios comunes de cocina, lavandería, eliminación de residuos, almacenes, etc. Estos servicios podrán ser propios o concertados..... **SÍ**
 - La entidad contratada dispone de los medios necesarios propios o concertados para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones **SÍ**
 - Equipo electrógeno, propio o concertado, para el mantenimiento de las instalaciones principales con una autonomía propia mínima de 24 horas *
- HIMOINSA HFW-100 T5 INS 50 Hz- 400/230v AS1(Concertado con la empresa Eulen S.A.)
- Manual de emergencias **SÍ**
 - Plan de evacuación **SÍ**
 - El centro tiene capacidad para elaborar menús especiales atendiendo a los estados orgánicos de sus pacientes o de sus prácticas religiosas **SÍ**

Observaciones y Comentarios

El centro cuenta con un vado de acceso a ambulancias. Una vez en el interior del recinto por dicha entrada, se accede directamente a través de un corto recorrido, a la zona de aparcamiento habilitado, a la entrada de urgencias y a la entrada principal del edificio.

Disponen de un ascensor, y de un montacargas que permite el acceso y desplazamiento de pacientes en cama, camilla y silla de ruedas por las diferentes dependencias asistenciales.

Entre otras Unidades autorizadas en el centro, se encuentra el Depósito de medicamentos, cuyo funcionamiento se coordina a través de un acuerdo establecido con el Servicio de Farmacia del Hospital San Rafael de Madrid. Tanto el Depósito de medicamentos como el botiquín existente en la planta de la propia Unidad de hospitalización de Salud Mental y tratamiento de Adicciones, se encuentran bajo custodia/bajo llave.

El Centro cuenta con algo más de 100 trabajadores, y con un sistema informático denominado "TICARES" para la gestión y archivo de Historias Clínicas, al que tiene acceso el personal sanitario según el perfil profesional que posee. Poseen igualmente una dependencia para el archivo físico en papel, bajo llave, en el que se conservan todas las historias clínicas desde la inauguración del centro. Actualmente manejan las historias clínicas en formato digital, pero puede coexistir con el archivo en papel (igualmente custodiado) de las historias que contienen determinados documentos del paciente que no se digitalizan o que se generan durante el tratamiento. Al finalizar la estancia del paciente, tras el alta, esta parte de su historia archivada en papel se traslada y conserva en la dependencia anteriormente indicada.

El servicio de restauración es ofrecido bajo concierto por Mediterránea de Catering S.L. Existe un comedor aledaño a las instalaciones de cocina, en el Hospital de día, para su uso por los pacientes atendidos en dicho régimen. El servicio de comidas para los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización se realiza en la propia habitación del paciente o, en su caso, en la sala común habilitada y ubicada en la planta de hospitalización.

Poseen contrato de servicio de gestión y eliminación de residuos biosanitarios con la empresa Interlun S.L.

El servicio de lavandería es propio, pero se externalizada a otro centro de la propia Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, a la que pertenecen.

El servicio de mantenimiento del centro es propio. Únicamente proceden a formalizar contratos de manera puntual, en el caso de reformas o averías de mayor envergadura.

No poseen servicio contratado de seguridad, ya que estiman que, por experiencia a lo largo de los años, no ha habido casos en los que se requiera. En el caso muy puntual que haya sido necesario, se ha cubierto adecuadamente con la asistencia de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que se encuentran ubicados próximos al centro.

Poseen grupo electrógeno propio, cuyo mantenimiento y servicio es concertado con la empresa Eulen S.A. Durante la visita no aportan certificación expresa de la autonomía del equipo, pero el responsable del centro remite comunicación en la que se comprometen por escrito a la instalación de un depósito adicional de 500 l que garantiza una autonomía mínima de 24h de suministro eléctrico.

2.2. La unidad de hospitalización

2.2.1. Locales y equipamiento

- Dispone de una zona común al aire libre para el uso de los pacientes..... **SÍ**
- Número de habitaciones disponibles para el programa: **30**
 - Dispone de un mínimo de seis habitaciones individuales..... **SÍ**
 - La capacidad máxima por dormitorios es de dos camas **SÍ**
- Todas las dependencias de la unidad están dotadas de medidas de protección contra riesgos de daño a los propios pacientes o al personal (ausencia de objetos cortantes o peligrosos cristales y ventanas con protección, etc.)..... **SÍ**
- La unidad cuenta con aseos y otros servicios adaptados a las necesidades de los pacientes con discapacidades físicas en función de su edad y patologías asociadas..... **SÍ**

Observaciones y Comentarios

El edificio se encuentra en buen estado de mantenimiento y limpieza, contando con una amplia zona de jardines y área común al aire libre. La Unidad de Hospitalización se encuentra ubicada en las plantas 3ª y 4ª. El Hospital de Día se encuentra en la planta cero.

La distribución en el centro de las 30 habitaciones disponibles es la siguiente: 27 en la planta 3ª y 3 en la planta 4ª, todas ellas individuales. Dos de las habitaciones cuentan con baños adaptados. Todas las duchas de los baños disponen de grifería consistente en cabezal de ducha con manguera. El centro indica que no han supuesto hasta ahora riesgo alguno, pero valoran la posibilidad de sustituirlos por cabezal de ducha empotrado en pared con opción de sencillo acople de manguera con cabezal si se estimara necesario, en función de la situación del paciente.

Todas las habitaciones cuentan con buena luz natural y ventanas con protección.

Las habitaciones cuentan con pulsadores de llamada a enfermería tanto en la zona de dormitorio como en el baño, e identificador lumínico en el pasillo.

En la tercera planta, entre las dos alas, se ubica la sala de enfermería y botiquín.

Disponen de un carro de paradas y maletín de emergencia de primera intervención en el centro, y un desfibrilador en cada planta.

2.2.2. Requisitos técnicos de funcionamiento de la Unidad

- Proyecto de gestión clínica, que contiene los siguientes protocolos:
 - Protocolo para valorar la propuesta de ingreso (ingreso o ingreso más hospital de día)..... **SÍ**

- Protocolo para admisión de pacientes, incluyendo aquellos con medidas de seguridad y tratamiento involuntario..... **SÍ**
 - Programa de Humanización de la asistencia prestada a pacientes que incluya Protocolo de acogida para pacientes y familiares **SÍ**
 - Protocolo de prevenir y valorar conductas suicidas y/o violentas **SÍ**
 - Protocolo para asignar módulos de prescripciones terapéuticas de tratamiento en función del diagnóstico y evolución del trastorno **SÍ**
 - Protocolo para valorar la eficacia del tratamiento **SÍ**
 - Protocolo de recomendaciones al alta..... **SÍ**
 - Protocolo de seguimiento del impacto del tratamiento..... **SÍ**
 - Plan de Calidad) **SÍ**
- El plan de calidad recoge:
- Indicadores de alcance de los objetivos, medibles al menos anualmente..... **SÍ**
 - Mapa de procesos de las unidades..... **SÍ**
 - Medida del grado de satisfacción de los usuarios con el servicio prestado **SÍ**
 - Mapa de consentimientos informados protocolizados para aquellas intervenciones que lo requieran **SÍ**
 - Plan de Seguridad del paciente **SÍ**

Observaciones y Comentarios

En el Protocolo de asignación de prescripciones terapéuticas en función del diagnóstico y evolución del tratamiento, se incluye en el programa TICARES un Plan individualizado de cuidados de enfermería para el paciente. En función de la valoración por escala que se realiza tras la recopilación de datos del paciente, se determina protocolizadamente en el sistema, qué cuidados necesitará el paciente y se proporcionarán durante su tratamiento. A nivel facultativo el diseño del plan de tratamiento engloba tanto actividades comunes grupales que se estiman adecuadas para el paciente, como trabajo terapéutico individualizado con cada profesional médico.

En cuanto al Plan de Seguridad del Paciente, las funciones de responsable de seguridad son asumidas por el Director Médico del centro, reuniéndose con regularidad, bajo acta, la Comisión de seguimiento de seguridad. Se evidencia formación continuada en seguridad, on line, del personal del centro. En el Plan de Seguridad se incluyen tanto las principales líneas de acción a desarrollar durante 2024, como los objetivos operativos fijados.

- Sistema de información sanitario con historia clínica electrónica y documentación informatizada **SÍ**
- que incluye por cada paciente:
 - Identidad del paciente (sexo, edad, domicilio, condiciones familiares y sociales, etc.)..... **SÍ**

- Datos administrativos (días de estancia, salida...) **SÍ**
- Datos médicos-clínicos, que contendrán, al menos, la siguiente información:
 - Diagnóstico/s por consumo de sustancias **SÍ**
 - Diagnósticos por otros trastornos mentales **SÍ**
 - Diagnóstico/s orgánicos **SÍ**
 - Años de evolución del trastorno y curso **SÍ**
 - Antecedentes de tratamiento **SÍ**
 - Situación al ingreso **SÍ**
 - Tratamiento aplicado **SÍ**
 - Evolución **SÍ**
 - Informe médico de alta y recomendaciones al alta **SÍ**
 - Seguimiento del impacto del tratamiento **SÍ**
 - Gestión de procesos y resultados **SÍ**

Observaciones y Comentarios

En el momento del alta se le facilita al paciente tanto el informe médico de alta con las recomendaciones, como el informe de continuidad de cuidados de enfermería al alta. El seguimiento del impacto del tratamiento no se encuentra incluida en las historias clínicas del propio sistema TICARES, ya que desarrollan estudios que se realizan a determinados grupos seleccionados de pacientes y no a todos de forma individualizada. Los resultados de los estudios de seguimiento desarrollados sí se han sido facilitados durante la evaluación.

2.2.3. Requisitos de personal

- La unidad cuenta con un directivo con presencia de lunes a viernes (psiquiatra o psicólogo clínico) para ingreso y centro de día con presencia de lunes a viernes **SÍ**
- Un responsable de enfermería preferentemente con la especialidad de salud mental con presencia de lunes a viernes **SÍ**
- El Centro tiene contratados profesionales adscritos a la unidad
 - Psicología clínica: 3 profesionales (de lunes a viernes) **SÍ**
 - Psiquiatría: 1 profesional (de lunes a viernes) **SÍ**
 - Medicina interna/general: 1 profesional (de lunes a viernes) **SÍ**
 - Trabajador social: 1 profesional (de lunes a viernes) **SÍ**

- Enfermería día: 2 profesionales (de lunes a domingo)..... **SÍ**
- Enfermería con especialidad en salud mental: 1 profesional (de lunes a viernes)..... **SÍ**
- Enfermería noche: 1 profesionales (de lunes a domingo) **SÍ**
- Técnico Cuidados Auxiliares de Enfermería Día: 4 profesionales (de lunes a domingo) **SÍ**
- Técnico Cuidados Auxiliares de Enfermería Noche: 1 profesionales (de lunes a domingo) **SÍ**
- Terapeuta ocupacional. 3 profesionales (de lunes a domingo) **SÍ**
- El Centro cuenta con:
 - Guardias nocturnas (10h) localizadas para facultativos en días laborables **SÍ**
 - Guardias de 24 horas localizadas en fines de semana y festivos **SÍ**
 - Personal administrativo **SÍ**
 - Personal de servicios generales y mantenimiento **SÍ**

Observaciones y Comentarios

Se evidencia durante la visita que el personal declarado cuenta con la titulación exigida.

El centro garantiza atención continuada, a través de la presencia física de un médico especialista en psiquiatría las 24 horas del día, todos los días.

3. Mejoras ofertadas

Se exponen los resultados de la autoevaluación que, en su caso, haya realizado el licitador y seguidamente la evaluación llevada a cabo por el equipo evaluador.

Puntuación de referencia Valor máximo: 9 puntos	CRITERIOS: Aportar mayor número de profesionales a los requeridos en el PPT (Máximo 9 puntos)	Puntuación alegada	Puntuación evaluada
4 puntos	Por cada psiquiatra o psicólogo clínico a tiempo completo o su proporcionalidad a tiempo parcial	8	8
1 punto	Por cada enfermera a tiempo completo o su proporcionalidad a tiempo parcial		
1 punto	Por cada terapeuta ocupacional a tiempo completo o su proporcionalidad a tiempo parcial		
1 punto	Por cada auxiliar de enfermería a tiempo completo o su proporcionalidad a tiempo parcial	1	1

Puntuación de referencia Valor máximo: 5 puntos	CRITERIOS: Aportar profesionales no requeridos en el PPT y que suponen una mejora en la prestación del servicio (Máximo 5 puntos)	Puntuación alegada	Puntuación evaluada
4 puntos	Profesional facultativo para el asesoramiento/apoyo técnico a los procesos clínicos y asistenciales, con experiencia acreditada en el tratamiento de adicciones	4	4
1 punto	Por cada técnico en informática a tiempo completo o su proporcionalidad a tiempo parcial	1	1

Puntuación de referencia Valor máximo: 21 puntos	CRITERIOS: Docencia, formación e investigación (máximo 25 puntos)	Puntuación alegada	Puntuación evaluada
4 puntos	Oferta de rotación anual en prácticas para la formación en psiquiatría, psicología clínica, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social y auxiliar de enfermería: 0,5 puntos por alumno	4	4
4 puntos	Oferta de jornadas trimestrales de presentación de casos clínicos para profesionales de la Red Asistencial de Adicciones	4	4
8 puntos	Memoria de investigación en tratamiento hospitalario de adicciones con resultados de impacto y remisión en al menos uno de los tres últimos años.	8	8
5 puntos	Plan de formación continuada del personal de al menos 60 horas anuales	5	5

Puntuación de referencia Valor máximo: 5 puntos	CRITERIOS: Humanización (máximo 5 puntos)	Puntuación alegada	Puntuación evaluada
5 puntos	Plan de voluntariado implementado en los últimos 5 años (incluirá un equipo de voluntario, en horario de mañana y tarde, con una presencia de cada voluntario de 10 horas semanales. Con compromiso escrito según la Ley 45/2015 de voluntariado en España. Realizarán tareas de apoyo a los profesionales del centro en los procesos terapéuticos, talleres, actividades lúdicas, de ocio y tiempo libre)	5	5

Puntuación de referencia Valor máximo: 11 puntos	CRITERIOS: Instalaciones de ocio y/o apoyo asistencial no exigidas en el PPT (máximo 11 puntos)	Puntuación alegada	Puntuación evaluada
7 puntos	Por cada habitación individual adicional a las 6 exigidas en el pliego (0,3 por habitación hasta un máximo de 7 puntos)	7	7
4 puntos	Gimnasio u otras instalaciones deportivas multiusos (fútbol, baloncesto, balonmano, etc.): 4 puntos.	4	4

Observaciones y Comentarios

El centro dispone de pista deportiva multiusos (baloncesto, fútbol, tenis), sala de billar/piano, piscina cubierta y sala de terapia ocupacional.

Se ha facilitado Plan de voluntariado de los últimos 5 años comprendidos entre el 2019 al 2023. No hay modificaciones significativas al respecto, por lo que se han prorrogado las actividades en el presente año 2024, encontrándose pendiente la actualización y firmar del documento por el responsable.

Se ha evidenciado la existencia de una plataforma informática de voluntariado para todos los centros pertenecientes a la Orden Hospitalaria, donde se recoge toda la información relativa a los voluntarios disponibles, equipos de voluntarios, compromisos de los voluntarios firmados, etc... Sin embargo, por motivos operativos, se cumplimenta y archivan los registros semanales de horas dedicadas al voluntariado en formato papel de cada voluntario.

4. Conclusiones

4.1 Cumplimiento de los requisitos generales del Centro

- Es un centro de construcción antigua pero con buen mantenimiento, adecuándose a las prescripciones requeridas en los pliegos de la licitación.
- Actualmente y desde el año 2020, este centro ya presta asistencia como centro de atención a adicciones a través de contrato de servicio público con el SERMAS, consistente en la concertación de 30 plazas de ingreso y 20 plazas de centro de día, en hospital de salud mental y tratamiento de toxicomanías dirigidas a desintoxicar y deshabituarse a pacientes adictos a drogas que no pueden ser abordados en esta fase desde el tratamiento ambulatorio.
- El centro cumple los requerimientos generales exigidos en el Pliego.

4.2 Cumplimiento de los requisitos de la unidad

- La unidad cuenta con las 30 camas exigidas en el contrato para la unidad de hospitalización (todas ellas individuales) e instalaciones para el hospital de día.
- Se cumple con los requerimientos de equipamiento técnicos y materiales exigidos en el pliego.

4.3 Verificación de las mejoras ofertadas

- Se han considerado en su totalidad las mejoras ofertadas.

FIRMADO
Técnico de apoyo

Firmado digitalmente por: CÁCERES TELLO MARÍA JESÚS
Fecha: 2024.09.11 10:11