



Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitirían acceder al original.

Dirección General Asistencial
CONSEJERÍA DE SANIDAD

INFORME SOBRE LA NECESIDAD, IDONEIDAD E INSUFICIENCIA DE MEDIOS DEL CONTRATO, CRITERIOS DE SOLVENCIA, DE SERVICIOS DE UNA UNIDAD HOSPITALARIA DE MEDIA ESTANCIA PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA. POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS.

Justificación

En los últimos años se ha producido un avance en la atención a las personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en el Servicio Madrileño de Salud con la mejora en los procedimientos de coordinación, la dotación de recursos en los Hospitales de Día específicos y la ampliación del número de camas. Así mismo, se ha identificado una creciente demanda de atención para pacientes con trastornos de conducta alimentaria de alta complejidad, especialmente desde la pandemia por la COVID19, que precisa de manera prioritaria de atención específica.

La Unidad de Hospitalización de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (UME-TCA) está en consonancia con el desarrollo del **“Pacto Social de la Comunidad de Madrid contra los trastornos del comportamiento alimentario: La anorexia y la bulimia”**, con la **línea estratégica nº 7 del Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020 de la Comunidad de Madrid** y con la **Línea estratégica nº 7 del vigente Plan Estratégico de salud Mental y Adicciones 2022-2024 de la Comunidad de Madrid**.

Hasta 2020 la Comunidad de Madrid carecía de una Unidad de Hospitalización de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (UME-TCA), siendo atendidos los pacientes por la red habitual de Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación (UHTR, media estancia), que no disponían de recursos específicos de rehabilitación para los trastornos de la conducta alimentaria, dado que principalmente atienden a pacientes con esquizofrenia, trastorno delirante, trastorno bipolar y trastorno grave de la personalidad.

Por ello el perfil de paciente con TCA con necesidades de atención prolongada era asumido por las unidades de hospitalización breve con ingresos de larga duración (y por tanto aumentando su estancia media) y por Hospitales de Día para TCA que no permiten la posibilidad de una intervención más intensiva en régimen de hospitalización completa.

En ese sentido, desde las asociaciones de familiares de pacientes con TCA se había solicitado de forma reiterada la posibilidad de centros para el tratamiento de pacientes con TCA crónico en régimen de hospitalización completa.

Ya el concurso público para la adjudicación de servicios de “Hospitalización Psiquiátrica de Media y Larga Estancia de la Comunidad de Madrid, de referencia “C.A. 4/2018 Hospitalización Psiquiátrica Prolongada”, se incluía un lote para una Unidad de Hospitalización de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (UME-TCA). Sin embargo, quedó sin adjudicación dicho lote (por defecto formal en la oferta y no subsanable, de la única empresa licitadora). Por lo que fue preciso realizar un nuevo procedimiento, el PA 2/2020 UNIDAD HOSPITALARIA DE MEDIA ESTANCIA PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA, que fue adjudicado el 14.10.2020 a la empresa ORDEN HOSPITALARIA HERMANOS SAN JUAN DE DIOS.

Está Unidad de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (UME-TCA) dispone de 20 camas (14 camas para adultos y 6 camas para adolescentes) que dan servicio para la atención de las pacientes que lo requieren, al no poder ser estas asumidas por el Servicio Madrileño de Salud con medios propios. Durante el periodo de ejecución se ha observado que se requiere de una mayor flexibilidad entre las camas para adolescentes y adultos, dado que los flujos de demanda asistencial entre derivaciones de adultos y de adolescentes pueden variar. Por ello, se propone que siendo 20 el número de camas máximas, la atención para adultos pueda ser flexible entre 12 y 16 camas y las de adolescentes entre 4 y 8.

En el nuevo concurso se ha estimado que el precio cama/día de hospitalización en Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria sea de 167 € cama /día, permitiendo la libre competencia de licitadores. En el precio de referencia se incluye el gasto de farmacia, referido exclusivamente a la atención psiquiátrica y de Atención Primaria de los pacientes ingresados.

Descripción general de las necesidades

Se incluye en el objeto de la prestación, para cada paciente:

- **Tratamiento Intensivo y especializado:** los pacientes requieren un nivel de atención más allá de lo que se puede ofrecer en un entorno ambulatorio, debido a la gravedad de sus trastornos y la necesidad de intervenciones específicas.

- **Rehabilitación Integral:** Además del tratamiento psiquiátrico, se necesita un enfoque multidisciplinario que aborde las diversas dimensiones del trastorno, incluyendo la nutrición, la psicología, la terapia ocupacional, etc.
- **Estancia Prolongada:** La duración del tratamiento suele ser considerable, requiriendo una estancia hospitalaria de al menos un mes y superior a los seis meses en algunos casos.
- **Atención Personalizada:** Cada paciente tiene necesidades únicas, por lo que se requiere un enfoque individualizado y flexible en el tratamiento.
- **Continuidad de cuidados:** Se promueve una transición coordinada entre la hospitalización y la atención ambulatoria, asegurando así la continuidad del tratamiento.

Necesidades de la Comunidad

- **Integración en la red de Salud Mental:** La UME-TCA debe estar integrada en el sistema de salud existente para garantizar una atención coordinada y eficiente
- **Flexibilidad:** La unidad debe ser capaz de adaptarse a las necesidades cambiantes de los pacientes y a los avances en el tratamiento de los TCA.
- **Recurso Especializado:** La presencia de pacientes que padecen TCA en unidades de media estancia generales, así como la indicación de prolongar la atención hospitalaria tras recibir tratamiento de la fase aguda en las unidades de hospitalización breve para TCA, y los casos que requieren un mayor nivel de asistencia que el ofertado por la hospitalización de día de TCA pero sin estar en fase aguda que indique su ingreso en hospitalización breve; supone la necesidad de abordar con un recurso asistencial de media estancia especializado que atienda a esta población.
- **Atención de calidad y seguridad:** La atención especializada en este tipo de recurso supone una mayor calidad de la asistencia y de la seguridad para las pacientes.
- **Reducción de impacto de los TCA:** La creación de la UME-TCA contribuye a reducir el impacto de los TCA en la salud pública y mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias

En resumen, la creación de la UME-TCA responde a la necesidad de ofrecer un tratamiento especializado, intensivo y prolongado a pacientes con trastornos de la conducta alimentaria graves, que no pueden ser atendidos adecuadamente en un entorno ambulatorio. Esta unidad debe estar integrada en el sistema de salud existente y ofrecer una atención de calidad y seguridad, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir el impacto de los TCA en la sociedad.

Justificación de la insuficiencia de medios:

A pesar de la evidente necesidad de mantener una Unidad Hospitalaria de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (UME-TCA) dentro del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), la realidad es que los recursos contractuales del servicio se encuentran limitados para asumir de manera integral la puesta en marcha y el mantenimiento de este tipo de unidad especializada.

La adecuación de espacios físicos existentes para el funcionamiento de una UME-TCA requeriría inversiones importantes en obras civiles, equipamiento médico y mobiliario, lo que supone un desafío para el SERMAS.

La falta de recurso adecuados para la creación de una UME-TCA dentro del SERMAS aumenta la presión asistencial en otros servicios, lo que sobrecarga los recursos y puede comprometer la calidad de la atención.

En vista a las limitaciones, resulta evidente la necesidad de buscar alternativas para seguir con el mantenimiento de la UME-TCA, siendo fundamental encontrar soluciones innovadoras y colaborativas para superar los obstáculos actuales y garantizar que todos los pacientes con TCA, tengan acceso a un tratamiento especializado y de calidad.

Procedimiento, forma de adjudicación y criterios de adjudicación

A los efectos previstos en el art. 116.4 de la LCSP, el contrato se centra en la provisión de servicios integrales que abarcan desde los tratamiento farmacológicos (administración de medicamentos para controlar los síntomas y mejorar la respuesta a otros tratamientos), tratamientos psicoterapéuticos (utilizando diversas técnicas psicoterapéuticos, tanto individuales como grupales, adaptadas a las necesidades específicas de cada paciente), actividades psicoeducativas (proporcionando información sobre los TCA, sus causas y consecuencias, fomentando la adquisición de habilidades para manejar la enfermedad), actividades de rehabilitación (enfocando el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y funcionales, así como en la mejora de la autoestima y la imagen corporal), actividades nutricionales (incluyendo educación nutricional, seguimiento de la alimentación y comedor terapéutico)

El expediente se tramita mediante procedimiento abierto, por un precio unitario máximo, con pluralidad de criterios de adjudicación en base a los siguientes argumentos:

- Primero: el procedimiento abierto con pluralidad de criterios es uno de los procedimientos ordinarios de adjudicación de los contratos de las Administraciones Públicas (Artículo 131.2 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público)

- Segundo: el contrato se adjudicará por procedimiento abierto mediante pluralidad de criterios, en aplicación de los artículos 131.2 y 156.1 de la Ley 9/2017 de Contratos del Sector Público (LCSP), conforme a los términos y requisitos establecidos en dicho texto legal.
- Tercero: La justificación de la pluralidad de criterios de adjudicación es conforme a lo dispuesto en los artículos 145 de la LCSP respecto a los requisitos y clases de criterios, atendiendo en este caso a una mejor relación calidad-precio sobre la base del precio o coste, y 146 de la LCSP en lo que respecta a su aplicación.

En el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares, se definen los criterios de adjudicación con los requisitos exigidos en la LCSP (art. 116.4 Y 145.5 y 6 LCSP (vinculados al objeto del contrato, objetivos y respetando los principios de igualdad, no discriminación, transparencia y proporcionalidad) y para que, de conformidad con la Directiva Europea de contratación 2014/24, conseguir una adjudicación basada en la mejor calidad/precio desde el punto de vista técnico, alejándose la selección basada únicamente en precio.

Cada uno de los criterios cualitativos seleccionados, están relacionado con el objeto del contrato y se ha formulado teniendo en cuenta que el contrato proyecto es susceptible de ser mejorado, fijando unos criterios que mejoran la calidad en beneficio del paciente, así como gestión del servicio.

Para la valoración de las proposiciones y la determinación de la oferta más ventajosa, se atenderá a una pluralidad de criterios en base a la mejor calidad-precio, con arreglo a criterios cualitativos y económicos de acuerdo con lo dispuesto en el art. 145 de la LCSP. Con ello se pretende asegurar la máxima objetividad en la valoración al referirse a características que mejoren las prestaciones del contrato y que puedan valorarse mediante cifras o porcentajes

La fórmula para valorar el precio es proporcional, corregida y permite valorar de forma más equilibrada las diferencias resultantes de las ofertas con respecto al precio de licitación que la que resultaría de la aplicación de una fórmula proporcional pura, de tal forma que se evita una sobreponderación del criterio precio respecto al resto de criterios de valoración.

La utilización de esta fórmula, tuvo su base en el pronunciamiento favorable del Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid en su Resolución nº 51/2019.

En consecuencia, los criterios para valorar la mejor relación calidad-precio son:

- Criterios relacionados con los costes, en los que se valorará el precio de la Prestación Integral, asignando una ponderación de 49 puntos.

- Con respecto a los criterios cualitativos, se ha optado por incluir unos criterios evaluables de forma automática, asignando una ponderación de 51 puntos.

Cada criterio está relacionado directamente con la prestación del servicio objeto del contrato, adecuados para evaluar la calidad de las ofertas y seleccionar la propuesta más idónea para la prestación del servicio.

Justificación Detallada de cada Criterio

- Recursos Humanos: aportar mayor número de profesionales de los requeridos en el Pliego de Prescripciones Técnicas. Un mayor número de profesionales permiten hacer frente a situaciones imprevistas, como bajas laborales, aumento de la carga de trabajo o nuevos proyectos, por otro lado, si el proyecto se expande o se descubren nuevas necesidades, tener un equipo más grande facilita la incorporación de recursos adicionales sin demoras, además un mayor número de profesionales permite ofrecer una atención al paciente más rápido y personalizado, además de fomentar la generación de nuevas ideas y la implementación de soluciones innovadoras.
- Recursos humanos: aportar profesionales no requeridos en el PPT. Añadir estos profesionales supone indirectamente una mejora en la prestación, así como en la calidad de la misma. Además la posibilidad de incorporar profesionales con habilidades o conocimientos complementarios pueden introducir nuevas ideas, tecnologías o enfoques que enriquezcan el proyecto.
- Docencia, formación e investigación: Supone una mayor calidad de la asistencia al permitir la actualización de conocimientos de los profesionales, así como promover el avance del conocimiento al respecto. Además, supone un beneficio sobre el sistema, al promover la difusión del conocimiento específico sobre la red de salud Mental.
- Humanización: La presencia de aspectos bioéticos en la atención de los pacientes, así como un abordaje desde la humanización afectan positivamente sobre la calidad de la atención.
- Instalaciones de ocio y/o apoyo asistencial en el PPT, ubicadas dentro del mismo centro o en su defecto, en centros con proximidad geográfica y con una vinculación previa consolidada. Para dar una visión integral de la atención, que va más allá de los servicios estrictamente necesarios y busca mejorar la calidad de vida de los usuarios contribuyendo a mejorar la calidad de vida de los usuarios, tanto a nivel físico como emocional.

Criterios de solvencia/clasificación

La relación calidad-precio se pretende garantizar también con la solvencia económica y la solvencia técnica. En este contrato el contratista deberá acreditar

requisitos específicos de solvencia, ya que los servicios objeto de este contrato y el CPV no están incluidos en el Anexo II del RGLCAP y por lo tanto no procede solicitar clasificación.

Los requisitos específicos de solvencia solicitados son los siguientes:

- Solvencia Económica

Criterios de selección: El volumen anual de negocios, referido al mejor ejercicio dentro de los tres últimos disponibles, deberá ser al menos una vez y media el valor anual medio del contrato.

Se acreditará por medio de sus cuentas anuales aprobadas y depositadas en el Registro Mercantil, si el empresario estuviera inscrito en dicho registro, y en caso contrario por las depositadas en el registro oficial en que deba estar inscrito. Los empresarios individuales no inscritos en el Registro Mercantil acreditarán su volumen anual de negocios mediante sus libros de inventarios y cuentas anuales legalizados por el Registro Mercantil.

El importe anual solicitado para la solvencia económica (1.310.463,00 €) se ha calculado teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 87.1.a) y 87.3.a) de la LCSP, en el que se indica que el volumen de negocios mínimo anual exigido será al menos una vez y media el valor anual medio del contrato si su duración es superior a un año.

Se ha tomado el importe anual sin IVA del contrato y se ha multiplicado por una vez y media.

$$\text{Solvencia Económica} = 1.202.400,00 \text{ €} * 1,5 = 1.803.600,00 \text{ €}$$

- Técnica o profesional

Capacidad de realización de procedimientos: Criterios de selección: Experiencia en la gestión de hospitales públicos o privados que hayan dado tratamiento para el trastorno psiquiátrico, con autorización sanitaria y cartera de psicología clínica y/o psiquiatría, por un importe igual o superior al 70% de la anualidad media del presupuesto del contrato, IVA excluido.

Se acreditará mediante una relación de los principales servicios o trabajos realizados en los últimos tres años que incluya importe, fechas y el destinatario de los mismos, público o privado, visada o acompañada de los certificados expedidos por la entidad receptora de los trabajos.

El importe anual solicitado para la solvencia Técnica o profesional 853.370,00€ se ha calculado teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 90.2 de la LCSP, en el que se indica que, el importe anual acumulado de los servicios efectuados en los tres últimos años, de igual o similar naturaleza que los que constituyen el objeto del contrato, cuyo

importe anual acumulado en el año de mayor ejecución, debe ser igual o superior al 70 por ciento de la anualidad media del contrato.

Se ha dividido el importe sin IVA del contrato entre 24 meses de duración del contrato, el resultado se ha multiplicado por 12 para calcular la anualidad y por 0,7 para calcular la solvencia técnica.

$$\text{Solvencia Técnica} = 1.202.400,00 \text{ €} * 0,7 = 841.680,00\text{€}$$

Cuando el destinatario sea una entidad del sector público, estos certificados podrán ser comunicados directamente al Órgano de Contratación por la autoridad competente; cuando el destinatario sea un sujeto privado, expedirá igualmente el certificado correspondiente o, a falta de este certificado, mediante una declaración responsable del empresario, acompañada de los documentos de que disponga que acrediten la realización de la prestación alegada.

- **Adscripción de medios personales y materiales**

La exigencia básica de profesionales para la UME-TCA es la siguiente:

- 2 Médicos Psiquiatras en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 2 Psicólogos Clínicos en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Trabajador Social en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral). completo.
- 7 Enfermeras para atender los turnos de mañana, tarde y noche. Al menos 1 de estas enfermeras deberá estar en posesión de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.
- 8 Auxiliares de Enfermería para atender los turnos de mañana, tarde y noche.
- 1 Nutricionista (grado en Nutrición y Dietética) en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Monitor Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.

Además de los recursos humanos específicos para la UME-TCA, según el Lote de licitación, otros recursos humanos del Centro Hospitalario, en el que se encuentren ubicadas estas Unidades, necesarios para el mantenimiento y Servicios del Centro Hospitalario que albergue la Unidad que el licitador oferte que serán comunes:

- Equipo de médicos especialistas en Psiquiatría para prestar atención continuada a los pacientes ingresados de presencia física todos los días del año.
- Un Médico Especialista en Medicina de Familia o Especialista en Medicina Interna o de Especialidades troncales médicas en jornada laboral con dedicación a tiempo completo cuando el Centro hospitalario tenga más de 100 camas y a tiempo parcial cuando tenga menos de 100 camas.
- Un Farmacéutico Especialista en Farmacia Hospitalaria y personal auxiliar del Servicio de Farmacia Hospitalaria, en la Farmacia hospitalaria propia o concertada.
- Personal administrativo.
- Personal de Servicios Generales y de Mantenimiento.

En cuanto a los medios materiales, el centro deberá cumplir con la normativa legal local, autonómica y estatal vigentes, para la construcción y puesta en marcha de ese tipo de instalaciones, así como toda la normativa de aplicación general. Las instalaciones del centro deberán cumplir con la normativa vigente en materia de supresión de barreras arquitectónicas, prevención de Incendios y de seguridad en general. Asimismo, todos los espacios deberán cumplir las normas y reglamentos correspondientes a la legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales. Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

El centro dispondrá de la Unidad asistencial, debidamente autorizada y acreditada por el Órgano Administrativo competente, así como de los locales e instalaciones necesarios para el adecuado desarrollo de las actividades de recepción y atención a pacientes y acompañantes, clínicas, de enfermería, administrativas, así como despachos profesionales, archivo, servicios generales, etc. Igualmente dispondrá de un sistema de climatización que garantice la confortabilidad del centro.

Las características de las instalaciones y del equipamiento se han fijado teniendo en cuenta las peculiaridades del servicio, el obligado cumplimiento de la normativa legal aplicable tanto a nivel internacional, de la U.E., como nacional.

La adscripción de los medios personales y materiales exigidos, como requisito de solvencia adicional en base al artículo 76 de la LCSP 9/2017, es razonable y proporcional al objeto del contrato, así como necesario para ejecutarlo con un nivel adecuado de calidad, y de manera que no se limita de manera importante la participación en la licitación. Se permite de esta manera disponer, por parte de la empresa adjudicataria, de las personas responsables prestar el servicio de forma adecuada con la titulación académica y/o experiencia requerida y que las instalaciones

en donde se preste el mismo se adecuen a lo ordenado por la normativa y por las especiales característica de la prestación objeto del contrato.

CONDICIONES ESPECIALES DE EJECUCIÓN

En aplicación de lo dispuesto en el artículo 202 de la LCSP, se establecen las siguientes condiciones especiales de ejecución del contrato:

- De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo de 3 de mayo de 2018, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, punto 7.3 “En la ejecución del contrato se podrá exigir el cumplimiento de condiciones sociales, entre las cuales podrán incluirse porcentajes mínimos de contratación de colectivos con especial dificultad de acceso al empleo, medidas de igualdad en el empleo o subcontratación de bienes o servicios complementarios al objeto principal del contrato a favor de Centros Especiales de Empleo de iniciativa social o Empresas de Inserción, igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, entre otras” se opta por exigir al adjudicatario que al menos el 50% de las personas contratadas sean mujeres, cuya realización se comprobará por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones – DIRECCIÓN GENERAL ASISTENCIAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD.

Esta condición especial de ejecución se considera obligación contractual esencial a los efectos señalados en la letra f) del artículo 211 de la LCSP.

CONCLUSIÓN

Para dar cumplimiento a las necesidades descritas, se propone la contratación de una Unidad Hospitalaria Media Instancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria, en el SERMAS de la Comunidad de Madrid, en los términos previstos en los pliegos de referencia, por el plazo de vigencia allí indicado y con el coste detallado en la memoria económica.

Firmado digitalmente por: ALMUDENA QUINTANA MORGADO - 
Fecha: 2024.11.22 13:13

LA DIRECTORA GENERAL ASISTENCIAL