

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: ENERO 2015

INDICE EVALUACIONES 2015

ENERO

FEBRERO

MARZO

ABRIL

MAYO

JUNIO

JULIO

AGOSTO

SEPTIEMBRE

OCTUBRE

NOVIEMBRE

DICIEMBRE

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: ENERO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. PROPUESTA PRELIMINAR DE DEDUCCIONES
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de diciembre de 2014**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FÍSICAS

INSPECCIONES FÍSICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	ENERO/15 - 12 de enero de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza. Esta planta consta de un total de 26 habitaciones individuales, 2 de ellas preparadas como habitación de aislamiento.
Áreas seleccionadas en la Inspección	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
	Carro de comidas
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES	
MUESTREO ALEATORIO:	Habitación 448
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

En el momento de la inspección se encontraban todas las habitaciones ocupadas, por lo que se evalúa la habitación 448, tras el consentimiento del paciente que está ingresado.

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en prácticamente todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza. Únicamente se presenta un margen de mejora en la limpieza de los cristales, sobre todo en su cara exterior, asimismo se detecta un ligero acúmulo de polvo en el cabecero. El paciente de esta habitación lleva más de 15 días ingresado, y generalmente la limpieza en profundidad se realiza al alta. La Gobernanta informa de que ocasionalmente, cuando se prevé una estancia prolongada, se planifica una limpieza en profundidad extra, para evitar estos pequeños acúmulos.

Al respecto del Aseo de la habitación, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza, únicamente cabe destacar que los cristales, que ocupan una amplia superficie, presentan un margen de mejora en su cara externa. Se pregunta acerca de la frecuencia de limpieza y tanto la Gobernanta como el Responsable de Limpieza explican que la frecuencia de limpieza de la cara exterior es anual, y se realiza con la ayuda de una pértiga u otros elementos, no obstante añaden que cada 2 meses se realiza un repaso de las zonas que presentan manchas o ligera suciedad (sobre todo ocasionado por lluvia).

Los cristales en su cara interna se encuentran limpios.

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. La mayor parte de los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los ítems que presentan un margen de mejora son: el lavabo, que presenta restos de salpicaduras; el cristal que separa el control de enfermería del área de preparación de medicación, ya que presenta algún resto aislado de salpicaduras; y el mostrador, que contiene alguna pequeña mancha, y su cristal presenta restos de adhesivo.

La Gobernanta explica que los restos de adhesivo son producidos por los motivos navideños, y se ha programado una limpieza específica de esta zona.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial. Está contratado con la empresa Tritura, en el momento de la inspección

se observa que existe capacidad libre para continuar depositándolo. La Gobernanta explica que si el contenedor se llena, el personal sanitario avisa al Servicio de Mantenimiento, el cual solicita a la empresa subcontratada su retirada.

- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

En este espacio no hay contenedor para vidrio ni para pilas. Referido a las pilas, la Gobernanta explica que si existe residuo de este tipo, el personal sanitario avisa y es recogido. En cuanto al vidrio, existe una caja de cartón en la que se va depositando y el personal Auxiliar de Enfermería lo traslada al cuarto intermedio de residuos (en el cual si hay contenedor).

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

ZONA DE SUCIO	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Tanto el vertedero como el resto de ítems evaluados están limpios y bien conservados.

Cabe destacar que esta zona dispone de cubos de fregar y fregona, para ser utilizados si hay un paciente con patología infecciosa, con el fin de desecharse tras su uso (en el caso de la fregona).

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa al lado izquierdo del control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Todos los ítems evaluados (sanitarios, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza. Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, **la máquina de refrescos presenta una rotura en el cristal exterior**. Se ha colocado un pequeño cartón adherido con cinta americana para evitar posibles incidentes. La Gobernanta explica que está **pendiente de su reparación**, el resto de elementos se encuentran en perfecto estado de Conservación.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascolar, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza

El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el cuarto de sucio de la unidad. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario). La Gobernanta explica que la técnica de limpieza utilizada en todo el hospital es la de doble cubo. Para cada habitación se realiza el cambio de agua correspondiente.

En el carro hay un listado de los materiales y productos, con las fichas técnicas de cada uno. La Gobernanta explica que los productos están autorizados por Medicina Preventiva.

Asimismo hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.

Respecto a la reposición de papel y jabón, el Responsable de limpieza comenta todas las mañanas las limpiadoras surten los carros con estos materiales, para poder realizar las reposiciones correspondientes.

Se dispone de señalizadores de suelos húmedos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, ordenada, y libre de malos olores. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. Las frecuencias de retiradas de residuos son de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vasculat, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición.

Las lecturas del panel de la entrada se realizan los lunes, miércoles y viernes a primera hora de la mañana, y se repone ese mismo día al final del turno.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y el personal sanitario verifica que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos, no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa. En el caso de las mantas, el personal sanitario comenta que se depositan en los armarios de cada habitación.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 2 sábanas, 1 toalla, 1 funda de almohada y 1 camisón. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

CARRO DE COMIDA	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascular, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. A nuestra llegada a planta a las 13:15 horas se está realizando el reparto de las dietas. El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza. No se observan quejas o reclamaciones acerca de las dietas recibidas.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas: las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a purés) se encuentran depositados en boles con tapadera. Los segundos platos (un pescado y una carne), sin embargo, no disponen de tapadera. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Los purés alcanzan las temperaturas de 50 y 51°C respectivamente, la carne 41°C, y el pescado 52°C. Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de sonda calibrado. Se recuerda que la temperatura que deben alcanzar los alimentos es de 65°C para evitar la proliferación microbiana, según marca el RD 3484/2000 "Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas".

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Restauración: Los alimentos no mantienen la temperatura adecuada para ser ingeridos por el paciente	FC1

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta y el Responsable de limpieza parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente, no detectándose ninguna incidencia en el momento de la inspección.
3. Respecto al **carro de comida**, todos los ítems evaluados presentan valores positivos durante la inspección, excepto la temperatura servida de los alimentos (inferior en las cuatro mediciones realizadas a los 65º fijados por el RD/2003).

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración	Adoptar las medidas necesarias con el fin de que la temperatura de los alimentos servidos a los pacientes alcancen los 65º fijados por el RD/2003, asegurando de esta forma que los alimentos desde que son elaborados hasta que se sirven a los pacientes se mantienen o bien por debajo de 5º (si se trata de alimentos fríos) o por encima de 65º (en el caso de los alimentos calientes).
Servicio de Mantenimiento	Reparación de la máquina vending de refrescos situada en la sala de estar de acompañantes (según información ya está en proceso de reparación).
Servicio de Limpieza	Repasar la planificación de limpieza de algunos ítems concretos que en la inspección puntual realizada presentan un pequeño margen de mejora: <ul style="list-style-type: none"> • Cristales por su parte externa de la zona de hospitalización, en concreto de la zona de habitación de paciente y pasillo de la unidad. • Cristales del control de enfermería. • Mostrador del control de enfermería (según información ya está programada la limpieza específica).
Servicio de Lencería	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL DICIEMBRE/14
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
	Servicio de Gestión de Almacenes
	Servicio de Explotaciones Comerciales

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
MANTENIMIENTO DE JARDINES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	No se especifican fechas realización
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
OBSERVACIONES			
Se aportan órdenes de trabajo de viales realizados los días 13 y 26 de diciembre, aunque en la planificación se indica que son el día 11 y 30 de diciembre.			
Los partes de trabajo de jardines corresponden con las fechas indicadas.			

SERVICIO DE ESTERILIZACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	11
Fecha de la Incorrección	9 y 16 de diciembre
Acciones correctoras	Se repiten ciclos
Observaciones:	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	19/12/14
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (271,4 kg/cama)
RBE	Se aporta (29,4 kg/cama)
RC	Se aporta (1,01 kg/cama)
RQ	Se aporta (4,45kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Se indica que los residuos han aumentado respecto a 2013 por el aumento de actividad

SERVICIO DE LIMPIEZA	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede
INFORMACION ADICIONAL	
Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista	

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	1
Observaciones:	
El día 5 de enero se realiza control de calidad de una prenda y el resultado se encuentra en el 2,1%.	
Especificar prendas sobre las que se realiza el control de humedad, ya que se indica que se realiza sobre 5 sábanas pero sólo se aporta un resultado y se desconoce si es una media de los 5 resultados	

INSPECCION FINAL (Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas en las 5 semanas aportadas. El resultado es que de 20 prendas, 11 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 9 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	11
Acciones correctoras	No se indican acciones correctivas ni propuestas de mejora

INSPECCION VISUAL	
(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones: Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 9 presentan alguna deficiencia y 11 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	9
Acciones correctoras	No se indican acciones correctivas ni propuestas de mejora

INFORMACION ADICIONAL
Se aporta control de programas, dosificación, agua y ropa húmeda, túneles. – NO ES PRECISO ENTREGAR

SERVICIO DE RESTAURACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Especificar	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Especificar	
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Especificar	
CONTROL DEL APPCC	

Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango, excepto cloro 2 días puntuales. Se indica que se lleva a cabo medidas correctivas y a las 2 horas se ha restablecido el nivel de cloro adecuado.
Plan de Mantenimiento	No procede	
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 19 de diciembre de 2014).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Pendiente de indicar si está disponible en las instalaciones para ser verificado
Plan de Desperdicios	Conforme	Se aporta albarán de retirada de aceite del día 17 de diciembre de 2014
BPF/BPM	Pendiente	Indicar si el registro de recepción de mercancías perecederas, el registro de temperatura de cuarto de frío y el registro de temperaturas de menús de emplatado están disponibles en cocina para ser verificados.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	10%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	OBSERVACIÓN
Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se está realizando un cambio estructural con el fin de mejorar el servicio de atención telefónica.

INFORMACION ADICIONAL
<p>En la visita de Inspección realizada el día 12 de enero la Jefa de Admisión nos informa de que están en proceso de implantación de una nueva Centralita (DIALOGA), con el fin de proporcionar mejor Atención Telefónica y disminuir el porcentaje actual de llamadas perdidas.</p>

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	<p>Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.</p>
<p>Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.</p>	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
<p>Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad</p>	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
<p>Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2014.</p>	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Se aporta información de reposiciones de instalaciones

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. En general **toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. En el servicio de **viales y jardines** no se especifican fechas de realización de mantenimiento general de jardines
3. En el informe de **residuos** se especifica que los residuos se han aumentado por el aumento de actividad
4. Se desconoce si el grado de humedad aportado en el control de **lavandería**, es una media, o es un resultado único, y se indica que en una de las 4 semanas el grado de humedad es del 2,1%. En el control de calidad final 11 prendas presentan alguna disconformidad. En el control de calidad visual 9 prendas presentan alguna disconformidad.
5. Se desconoce la normativa que se aplica para especificar los rangos del informe externo de control de manipuladores, utensilios y agua en el servicio de **restauración**. Se entregan algunos registros de APPCC, y otros se desconoce si están disponibles en las instalaciones.
6. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 10%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Viales y Jardines	<ul style="list-style-type: none"> • Especificar fechas de mantenimiento general de jardines del mes de febrero en adelante
Servicio de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • Especificar si se lleva a cabo alguna medida para minimización de residuos
Servicio de Lavandería	<ul style="list-style-type: none"> • Especificar el cálculo del grado de humedad • Indicar medidas correctoras en el caso de que el grado de humedad sea superior al 2%. • Indicar acciones correctivas y propuestas de mejora ante los resultados de los controles de calidad final y visual
Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar normativa por la que se especifican los rangos de microorganismos permitidos en controles de calidad externos de manipuladores, utensilios y agua del servicio de restauración • Especificar si el registro de trazabilidad, registro de recepción de mercancías, temperaturas en cuarto de frío, y temperaturas de menús de emplatado están disponibles en las instalaciones para ser comprobados.
Servicio de Apoyo administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar acciones llevadas a cabo para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 PROPUESTA PRELIMINAR DE DEDUCIONES

PROPUESTA PRELIMINAR DE DEDUCCIÓN AL CANON DE EXPLOTACIÓN

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº	1
Fecha	enero-15
Aplicación	Factura mes febrero 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	293.796,57	0,31%	904,89	292.891,68
2	MANTENIMIENTO	407.184,54	0,00%	0,00	407.184,54
3	LIMPIEZA	606.605,11	0,00%	0,00	606.605,11
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	180.408,60	0,00%	0,00	180.408,60
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	115.439,62	0,00%	0,00	115.439,62
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	49.376,43	0,00%	0,00	49.376,43
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	29.543,79	0,00%	0,00	29.543,79
8	ESTERILIZACION	88.357,81	0,00%	0,00	88.357,81
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	2.735,54	0,00%	0,00	2.735,54
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	9.847,93	0,00%	0,00	9.847,93
11	APOYO ADMINISTRATIVO	205.712,31	0,00%	0,00	205.712,31
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	92.734,67	0,00%	0,00	92.734,67
TOTAL S/IVA		2.081.742,92	0,0435%	904,89	2.080.838,03

RESTAURACION	CATEGORIA DEL FALLO	Nº Fallos	Coficiente (fc)	Deducción (€)
Aquellos incumplimientos que afectan directamente a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD1		0	0,00 €
Aquellos incumplimientos que podrían o pudiesen afectar a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD2		0	0,00 €
Alimentos en malas condiciones organolépticas	FC1		0	0,00 €
No correspondencia entre ficha técnica y platos	FC2		0	0,00 €
Los alimentos no mantienen la temperatura adecuada para ser ingeridos por el paciente	FC1	1	0,00308	904,89 €
Error en el tipo de dieta (diabéticos, musulmanes, ayunas...)	FC1		0	0,00 €
	FD1		0	0,00 €
	FD2		0	0,00 €
Error respecto a la dieta elegida	FC1		0	0,00 €
Incumplimiento relativo a los menus: composiciOn, ciclos, menus especiales...	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Insuficiencia de menaje	FC1		0	0,00 €
Incumplimiento de las medidas propuestas en el APPC	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Falta de higiene en las instalaciones o en el personal	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento obligación bimensual control de calidad	FC2		0	0,00 €
No corrección de las deficiencias puestas de relieve en los controles de calidad o inspecciones	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
El resultado de la encuesta de satisfacción a los clientes o del instrumento de medición que se habilite, se encuentra por debajo del 75 %	FC1		0	0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD		0		0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE CALIDAD		1		904,89 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD Y CALIDAD		1		904,89 €

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 1: HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 12/01/2015

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN			
SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)			
1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES			
A. HABITACIONES DE PACIENTES		SI	MIN. NO
1	El suelo está limpio	x	
2	Las esquinas están limpias	x	
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x	
4	Los rodapiés están limpios	x	
5	Los estores están limpios	x	
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera		x
7	La mesilla está limpia	x	
8	La cama está limpia	x	
9	Las ruedas están limpias		N/P
10	El sillón de la habitación está limpio	x	
11	El cabecero está limpio		x
12	Los interruptores están limpios	x	
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
14	Las luminarias están limpias	x	
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	
B. ASEO DE PACIENTES		SI	MIN. NO
16	El suelo del baño está limpio	x	
17	Las paredes del baño están limpias	x	
18	La puerta del baño está limpia	x	
19	El inodoro está limpio	x	
20	El lavabo está limpio	x	
21	El espejo está limpio	x	
22	Hay jabón en el baño	x	
23	Hay papel higiénico	x	
24	Los grifos y las duchas están limpias	x	
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
26	No se perciben olores desagradables	x	
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA			
A. PASILLO DE LA UNIDAD		SI	MIN. NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x	
29	Las paredes y techos están limpios	x	
30	Las barandillas están limpias	x	
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x	
32	Las luminarias están limpias	x	
33	Los cristales están limpios	x	
B. CONTROL DE ENFERMERÍA		SI	MIN. NO
34	El suelo está limpio	x	
35	Los cristales están limpios		x
36	El mostrador está limpio	x	
37	El lavabo está limpio		x
38	Las estanterías están limpias	x	
39	Los teléfonos están limpios	x	
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
41	Los ordenadores están limpios	x	
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x	
43	Las paredes están limpias	x	
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x	
45	Hay jabón	x	
46	Hay papel secamanos	x	
47	El frigorífico de medicación está limpio	x	
48	El tubo neumático está limpio	x	
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 12/01/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio	x		
56	La pila está limpia	x		
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES		SI	MIN	NO
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE				
60	El suelo está limpio	X		
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		X	
B. CUARTO DE BAÑO-FAMILIARES				
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico	X		
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibras	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 12/01/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	x	No hay, pero se segregan y trasladan a contenedor	

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A: EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO				
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B: CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA				
1	Lenjería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 12/01/2015		
SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-			x
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	50	51
	Segundo plato	44	52



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA: 12/01/2015
HOSPITAL: Hospital Rey Juan Carlos (Planta 4_Torre Plaza)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA		ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	UNIF NOMAL	UNIF QNO	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	2	1			1			1
MAL PLANCHADO	0	0			0			0
MAL DOBLADO	0	0			0			0
EXCESO DE HUMEDAD	0	0			0			0
MANCHAS AMARILLAS	0	0			0			0
MANCHAS DE SANGRE	0	0			0			0
MANCHAS METÁLICAS	0	0			0			0
OTRAS MANCHAS	0	0			0			0
RESTOS PEGAMENTO	0	0			0			0
OTROS RESTOS	0	0			0			0
ROTURAS	0	0			0			0
DEFECTOS COSTURA	0	0			0			0
DEFECTOS DISEÑO	0	0			0			0
% DE RECHAZO	0	0			0			0

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: FEBRERO2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de enero de 2015**.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	FEBRERO/15- 17 de febrero de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	ZONAS GENERALES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspecciona el estado de limpieza y conservación de zonas generales y sus anexos , en varias áreas del hospital: Entrada principal, Consultas externas, Urgencias y cafetería de público
Áreas seleccionadas en la Inspección	Entrada del hospital – Hall principal
	Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)- torre plaza
	Pasillo principal
	Ascensor torre plaza
	Sala de espera de consultas externas (planta 1)
	Aseo de consultas externas primera planta (femenino)
	Pasillo de consultas
	Ascensor de consultas externas (nº 15)
	Escalera cercana a consultas externas
	Sala de espera de urgencias
	Aseo de sala de espera de urgencias (masculino)
	Pasillo de urgencias
	Sala de espera de urgencias pediátricas
	Cafetería de público
	Cuarto de baño cercano a cafetería (próximo a Torre U)
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Gestión de Residuos

EVALUACIÓN DE ENTRADA DEL HOSPITAL	
MUESTREO ALEATORIO:	Entrada del hospital – Hall principal Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)- torre plaza Pasillo principal Ascensor torre plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

HALL:

Las puertas de entrada presentan un estado de limpieza adecuado en prácticamente todos los ítems. Los cristales están limpios tanto en su cara externa como interna y no se observan marcas o dedos. Las puertas de acceso son circulares y no disponen de rieles. Se presenta algún resto muy aislado de pelusa en los felpudos.

Respecto a las paredes, se dispone de una estructura laminar que se limpia con una frecuencia trimestral. Actualmente se está realizando la limpieza con grúa de la parte cercana a la torre U.

El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza: suelo, techos, luminarias, rejillas, mobiliario...

CUARTO DE BAÑO TORRE PLAZA FEMENINO:

Este aseo se encuentra situado en uno de los laterales del pasillo central, próximo a la Torre plaza.

Se realiza la inspección justo después de llevar a cabo la limpieza del aseo. Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un excelente estado de limpieza. No se perciben olores desagradables

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO PRINCIPAL:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, rodapiés, y suelo están libres de polvo y manchas. Tal y como se ha referido, se está realizando actualmente la limpieza de la estructura laminar de las paredes.

ASCENSOR TORRE PLAZA:

En la parte interna el ascensor presenta un estado de limpieza adecuado. No se observan pelusas, manchas ni suciedad. Sin embargo la parte externa, el ascensor tiene un doble cristal, y se observa gran acúmulo de polvo y suciedad entre ambos cristales. Además se presentan manchas blancas en el interior de los cristales. El ascensor tiene las paredes de cristal, y se observa que justo detrás del ascensor hay un espacio en el que se sitúa una estructura metálica, y también presenta polvo y suciedad.

Se pregunta a los responsables por la frecuencia de limpieza, y la técnica utilizada, y comentan que es la empresa de ascensores la que se encarga de realizar estas limpiezas con carácter mensual, dado que hay que desmontar parte del ascensor para acceder a estas zonas.

Las responsables indican que tomarán nota y próximamente se realizará la limpieza de estas zonas.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado de conservación. Únicamente cabe destacar el estado de conservación del ascensor, que como se ha comentado, precisa una limpieza en profundidad.

Servicio de Residuos

El Hall dispone de contenedores para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan contenedores para reciclar plástico.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas - Ascensor	FC2

ZONA DE CONSULTAS EXTERNAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de consultas externas (Planta 1) Cuarto de baño de sala de espera (femenino) Pasillo de consultas Ascensor de consultas externas nº 15 Escalera simple de consultas externas- exterior
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESPERA:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. El suelo, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Únicamente presenta un pequeño margen de mejora la limpieza de los cristales en su cara externa. Se pregunta acerca de la frecuencia de limpieza y el responsable indica que se realizan con carácter mensual. Actualmente algunas de las manchas son debidas a pequeñas filtraciones de agua de los días de lluvia, y en el momento de la inspección se está procediendo a realizar los arreglos oportunos. Por tanto, dado que la noche anterior ha llovido bastante, algunos de los cristales presentan marcas de agua, y otros se encuentran limpios.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Se realiza la inspección justo después de llevar a cabo la limpieza del aseo.

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un adecuado estado de limpieza. No se perciben olores desagradables.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE CONSULTAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, y suelo están libres de polvo y manchas.

ASCENSOR CONSULTAS Nº 15:

El ascensor presenta un estado de limpieza adecuado. No se observan pelusas, manchas ni suciedad. Tanto paredes, techos, suelo, están limpios. Los rieles están limpios. Las luminarias presentan alguna mancha oscura dentro del cristal. Se comenta con los responsables y éstos indican que la limpieza se lleva a cabo por la empresa de ascensores.

ESCALERA SIMPLE EXTERIOR:

La escalera situada en esta zona es una escalera abierta en su parte superior. El suelo y los peldaños, presentan margen de mejora en cuanto a la limpieza, y las esquinas y los rodapiés presentan acúmulo de polvo y suciedad. El pasamanos está limpio. Se pregunta por la frecuencia de limpieza, y el responsable indica que diariamente se pasa la mopa en los diferentes tramos de escaleras, y el fin de semana se hace barrido en húmedo.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, todos los espacios se encuentran bien conservados. Se están reparando las pequeñas filtraciones de los patios producidas por la lluvia.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas- <i>Escalera Simple</i>	NO APLICA. Se solicitan medidas correctoras.

ZONA DE URGENCIAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de urgencias Cuarto de baño de sala de espera (masculino) Pasillo de urgencias Sala de espera de urgencias pediátricas
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESPERA DE URGENCIAS:

La Sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. El suelo presenta alguna pelusa aislada, ya que se está procediendo en el momento de la inspección a la limpieza de la zona. El resto de elementos, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa, pero el vinilo protector se ha levantado en algunas de las ventanas (sala de triaje).

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jabonera de plástico, y presenta jabón.

El secamanos actualmente no funciona. Se toman las medidas correctivas por parte de los responsables. Respecto a la reposición de papel, el aseo inspeccionado dispone de papel.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE URGENCIAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes presentan alguna rozadura aislada en el tercio inferior. El resto de elementos, techos, luminarias, rejillas y suelo están libres de polvo y manchas.

SALA DE ESPERA DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS:

El estado de limpieza es excelente. No se observan restos de polvo, o pelusas. Hay disponibilidad de asientos libres.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Únicamente se detecta que en el área de urgencias los cristales están cubiertos por un protector de luz y aislante, traslúcido, y éste se encuentra despegado desde las esquinas hasta 1/3 del cristal. Esto sucede en algunos de los cristales, ya que otros se encuentran en perfecto estado de conservación.

En el aseo de caballeros el secamanos no funciona, y uno de los sanitarios tiene un cartel que indica que está fuera de uso. Se pregunta a los responsables y estos indican que falló el día anterior y están pendientes de repararlo.

Cabe destacar el excelente estado de mantenimiento de la sala de espera de urgencias pediátricas, que está acondicionada para los niños, y presenta dibujos animados y coloridos en las paredes. Además se percibe un olor muy agradable, ya que el hospital participa en un proyecto de estimulación de los 5 sentidos en este grupo de edad. El aroma utilizado está autorizado por Medicina preventiva. La sala tiene un aspecto divertido y confortable.

Servicio de Gestión de Residuos

La Sala de espera de urgencias tiene un contenedor para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan un contenedores para reciclar plástico.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Mantenimiento: Incumplimientos o cumplimientos defectuosos relacionados con instalaciones.- <i>Sanitario y secamanos roto.</i>	NO APLICA. Primera detección. Se solicitan medidas correctoras.

ZONA DE CAFETERÍA DE PÚBLICO	
MUESTREO ALEATORIO:	Cafetería de público Cuarto de baño cercano a cafetería (masculino)
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

CAFETERÍA DE PÚBLICO:

Se realiza la inspección sobre las 10 horas, momento de bastante afluencia por los desayunos. La cafetería de público presenta un adecuado estado de limpieza. El suelo está limpio, así como las mesas y sillas, que se encuentran libres de manchas. Los carros bandejeros tienen disponibilidad para almacenar bandejas usadas.

El resto de elementos también se encuentran limpios: paredes, techos, luminarias. Se presenta un pequeño margen de mejora en la limpieza de los cristales por su cara externa (pasillo principal).

Se pregunta al responsable de cafetería sobre la existencia de hojas de reclamaciones, se informa que se encuentran disponibles en el Servicio de Atención al Paciente.

La lista de precios con IVA incluido se encuentra situada en las cartas del mostrador.

El personal va correctamente uniformado e identificado.

CUARTO DE BAÑO CERCANO A CAFETERIA (femenino):

Este aseo se encuentra situado en uno de los pasillos laterales que salen del pasillo central, y por tanto es el más próximo a cafetería.

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitario, lavabo, espejo) presentan un excelente estado de limpieza. Se presenta algún resto aislado de salpicadura de agua en el espejo.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. El Hall y las Salas de Espera inspeccionadas presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Además, las aéreas de descanso disponen de contenedores para segregar plásticos. Como área de mejora cabe destacar la limpieza de los cristales en su cara externa. Actualmente se están reparando las filtraciones de los patios de consultas externas.
2. Los cuartos de baño inspeccionados también presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Cabe destacar que prácticamente todos disponen de cambiador de bebe. Se presenta un secamanos averiado y un sanitario averiado.
3. Los pasillos presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Es preciso revisar la limpieza del ascensor Torre Plaza, y la escalera sencilla de acceso semi- exterior.
4. La Cafetería de público presenta **alto nivel de limpieza, orden y conservación, y no se detecta** ninguna incidencia en la prestación del servicio.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar la planificación de limpieza de los cristales en su cara externa • Repasar la planificación de limpieza del ascensor Torre Plaza • Repasar la planificación de limpieza de la escalera semi- exterior situada en la zona de consultas externas • Reponer el secamanos del aseo de la zona de urgencias
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reparar el sanitario de aseo de caballero zona urgencias • Colocación del plástico protector y aislante en los cristales de la zona de urgencias
Servicio de Residuos	No se han detectado áreas de mejora

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	FEBRERO/15- 17 de febrero de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo, evaluación puntual del mostrador de citación y la atención telefónica.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Mostrador de Citación
	Atención Telefónica
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo

EVALUACIÓN DEL MOSTRADOR DE CITACIÓN

MUESTREO ALEATORIO:	Mostrador de Citación situado en la Planta Baja
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Inspección del Mostrador de Citaciones

PROCEDIMIENTO

Para realizar la inspección se ha escogido el mostrador de Admisión bajo la premisa de ser aquel que tuviera mayor actividad asistencial. Todas las mediciones se han realizado siempre sobre el mismo mostrador.

Durante el periodo evaluado se realizaron 3 inspecciones **independientes y puntuales**, en las que se valoraron los siguientes parámetros:

- Número de personas en la fila del mostrador esperando a ser atendidas por la administrativa
- Tiempo en ser atendido por la administrativa el último usuario que llega a la fila del mostrador
- Disponibilidad de asientos libres

1. NÚMERO DE PERSONAS EN LA FILA DEL MOSTRADOR

Se realizan 3 mediciones en el mostrador seleccionado.

Se ha registrado el número de personas que se encontraban a la espera para ser atendidas en la fila del mostrador. En este Hospital hay disponibilidad de obtención de número mediante los tótems instalados, tal variable se considera a priori un elemento positivo dentro del servicio. Para obtener el número de personas que se encuentran en espera, se procede a restar los números existentes previo al obtenido del dispensador en el momento de la inspección.

2. TIEMPO EN SER ATENDIDO EL ÚLTIMO USUARIO

Se registra en **tiempo en minutos** de espera realizada desde que se recoge el turno hasta que es atendida. Este es el parámetro clave de la inspección que se realiza.

El tiempo considerado como “*óptimo*” en atención en mostradores es de 10 minutos, y se considera “*admisible*” en la franja de 10 a 15 minutos de espera. Más de 15 minutos de espera, se considera por debajo de los estándares de calidad recomendados.

INSPECCIÓN Y RESULTADOS

El mostrador seleccionado se encuentra situado en la planta baja, en el tercio central del pasillo, la superficie externa está acristalada. Asimismo, dicho espacio dispone de bancadas de asientos en

número suficiente. Durante la inspección siempre se observen asientos disponibles.

Existen 10 puestos de atención que se regulan en función de las necesidades. En los dos días de la inspección hay 6 puestos de atención abiertos.

Respecto a la organización de la atención, la sala dispone de 2 tótems situados en los extremos de la sala, donde el usuario debe elegir la solicitud que desea hacer: citación, petición cierre ambulancia, rayos urgentes... Dependiendo de la opción que se elija, el sistema dará una prioridad de atención al usuario. Así los pacientes que deseen cerrar petición ambulancia, y rayos urgentes, tendrán prioridad sobre los que deseen pedir o modificar una cita.

Una vez seleccionada la opción en el tótem por el usuario, éste permanecerá a la espera hasta que el número de su ticket aparezca reflejado en la pantalla que indica el orden de atención, y el puesto al que debe dirigirse.

Se realizan las inspecciones en dos días diferentes, siendo éstos los días 12 de enero y el 17 de febrero de 2015. Las inspecciones se realizan en momentos de máxima afluencia del mostrador.

Los resultados son los siguientes:

- En la primera inspección había 17 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 15 minutos.
- En la segunda inspección había 18 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 15 minutos.
- En la tercera inspección había 10 personas esperando y el tiempo de espera del último usuario fue de 9 minutos.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que en 1 ocasión se ha conseguido un tiempo de atención óptimo (9 minutos), y en dos ocasiones se ha conseguido un tiempo de atención admisible (15 minutos).

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

MUESTREO ALEATORIO:	Llamadas telefónicas a través de centralita
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Atención Telefónica

PROCEDIMIENTO

Se realizan 8 **inspecciones puntuales** mediante la realización de llamadas a la Centralita, siendo el objetivo la posibilidad de la obtención de cita telefónica en una de las agendas.

En cada una de las 8 inspecciones se puede conseguir el objetivo (la posibilidad de obtención de cita) con una sola llamada o mediante la realización de llamadas consecutivas. El resultado óptimo es la consecución del objetivo con la primera llamada, en el supuesto de que fuera necesario repetir llamadas consecutivas, se registran los datos obtenidos en lo denominado "llamada fallida". (Ver Anexo).

Los parámetros evaluados con la primera llamada son los siguientes:

- Comunicación con el hospital en el primer intento
- Nº de derivaciones realizadas
- Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (posibilidad de obtener la cita)
- Duración en minutos de la llamada hasta la consecución del objetivo (tiempo invertido hasta la obtención de la cita en la primera llamada)

Solo en el supuesto de no lograr el objetivo con la primera llamada telefónica, se realizan nuevas llamadas de forma consecutiva y se registran dentro del parámetro "*atención telefónica fallida*" (Ver Anexo), las siguientes variables:

- Número de llamadas realizadas (la suma de todas las llamadas)
- Tiempo en minutos invertido en el total de llamadas
- Obtención de la cita (consecución del objetivo después de todas las llamadas realizadas)

INSPECCIÓN DE ATENCIÓN TELEFÓNICA Y RESULTADOS

Durante la primera visita, el Hospital dispone de 6 puestos de atención telefónica y cada puesto dispone de 2 líneas de atención. Una vez que entra una llamada en el Hospital, pasa a la cola de la primera línea disponible.

Este sistema no permite gestionar la espera de los pacientes, por lo que el Hospital ha puesto en

marcha el proyecto "Dialoga", instalando una centralita telefónica que permite saber en tiempo real, cuál es el estado de cada operador y cuál es el estado de cada llamada. Los usuarios llaman al teléfono, y las llamadas van entrando en las diferentes colas, según la opción que elijan (citaciones, información, intervención quirúrgica, contabilidad y compras...).

Las llamadas a una extensión concreta o una habitación no se gestionan a través de la cola de llamadas, sino que pasan directamente al receptor, eliminando por tanto estas llamadas de la atención centralizada.

Se ha modificado el mensaje de la centralita para que el usuario elija las diferentes opciones y descongestione la opción "información".

En el caso de la opción "citación", el usuario tiene la posibilidad de dejar un mensaje de voz, y el personal administrativo se pone en contacto con él posteriormente y le gestiona la cita.

Las inspecciones se han realizado una vez que se ha implantado la Centralita telefónica. Los resultados obtenidos indican que en las **8 inspecciones se ha contactado con el operador en la primera llamada para solicitar una modificación de citas. La espera para ser atendidos ha sido de entre 1 y 2 minutos.**

CONCLUSIONES

Los resultados indican que en las 8 llamadas realizadas se ha conseguido el objetivo inicial (contactar con citaciones), en la primera llamada, tras una espera de entre 1 y 2 minutos.

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL ENERO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Viales Principales	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Otros Viales	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
MANTENIMIENTO DE JARDINES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Semanal	Conforme	Se aportan fechas de realización
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	No procede
Podas	Mensual	Conforme	No procede
Riegos	Mensual	Conforme	Se aportan fechas de realización
OBSERVACIONES			
Se aportan órdenes de trabajo de viales realizados los días 3, 6, 11, 19, 22, 25, 30 de enero, aunque en la planificación incluyen además el día 14, 26 y 31 de enero.			
Los partes de trabajo de jardines corresponden con las fechas indicadas.			
En la revisión del informe mensual del mes de diciembre se indica que durante el mes de enero las fechas aportadas coincidirán con las realizadas. Se recomienda incluir las fechas exactas de la realización de los trabajos de viales para facilitar su verificación.			

SERVICIO DE ESTERILIZACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	22
Fecha de la Incorrección	2, 15, 17, 20, 23, 27, 29 de enero
Acciones correctoras	Se repiten ciclos y se avisa a SAT
Observaciones:	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	20/01/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (249 kg/cama)
RBE	Se aporta (25,7 kg/cama)
RC	Se aporta (0,86 kg/cama)
RQ	Se aporta (3,57/cama)

OBSERVACIONES

En el informe respuesta del mes de diciembre se aporta plan de minimización de residuos. **Dado que ha finalizado el año 2014, se recomienda verificar que la previsión de minimización de residuos en relación con la actividad sanitaria se ha cumplido.**

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA

BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo-	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: NO SE APORTA

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	
Observaciones:	
Se presenta Excel resumen que incluye alcalinidad, hierro y cloro de la ropa húmeda, pero no se incluye % de grado de humedad de la ropa	
Incluir control de calidad de humedad del mes de enero en el siguiente informe mensual	
En el informe respuesta del mes de diciembre se especifica el cálculo del grado de humedad, y se aporta parte de acción correctiva del día en el que dicho control superó el estándar permitido (2% de humedad).	

INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 10 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 6 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	10
Acciones correctoras	No se indican acciones correctivas ni propuestas de mejora

INSPECCION VISUAL (Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones: Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 9 presentan alguna deficiencia y 7 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	9
Acciones correctoras	No se indican acciones correctivas ni propuestas de mejora

INFORMACION ADICIONAL
Se aporta control de programas, dosificación, agua y ropa húmeda, túneles. – NO ES PRECISO ENTREGAR

OBSERVACIONES
En el informe respuesta correspondiente al mes de diciembre se indica que se aportarán las acciones correctivas llevadas a cabo. Actualmente no se dispone de esta información.

SERVICIO DE RESTAURACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Se aporta en informe respuesta del mes de diciembre		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Se aporta en informe respuesta del mes de diciembre		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	N/A	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Se aporta en informe respuesta del mes de diciembre		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango, excepto cloro 7 días. Se indica que se lleva a cabo medidas correctivas y a las 2 horas se ha restablecido el nivel de cloro adecuado. Se avisa al servicio técnico.
Plan de Mantenimiento	No procede	
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 20 de enero de 2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Pendiente de indicar si está disponible en las instalaciones para ser verificado
Plan de Desperdicios	Conforme	Se aporta albarán de retirada de aceite del día 8 de enero de 2015.

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
BPF/BPM	Pendiente	Indicar si el registro de recepción de mercancías perecederas, el registro de temperatura de cuarto de frío y el registro de temperaturas de menús de emplatado están disponibles en cocina para ser verificados.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

OBSERVACIONES
<p>En el informe respuesta correspondiente al mes de diciembre se indican los reglamentos de manipuladores, utensilios y agua. Se recomienda solicitar al laboratorio la inclusión de los reglamentos dentro del informe, o añadirlos en el informe mensual correspondiente.</p> <p>En el informe respuesta se indica que los registros de APPCC que no se mencionan están disponibles en cocina. Se recomienda incluir en los informes mensuales que dichos registros están disponibles en cocina para ser verificados.</p> <p>En el informe respuesta del mes de diciembre se incluyen los registros de temperatura en la cinta de emplatado del día en que se realizó la inspección de carros de comidas. Se incluye también el RD 3484/2000 y artículos científicos relacionados con las temperaturas de los alimentos. Además se incluyen las acciones de mejora del proceso que se están llevando a cabo con el fin de mantener la temperatura de los alimentos desde la cinta de emplatado hasta el punto de consumo.</p>

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA	
BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS		
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	9%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	OBSERVACIÓN
Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se está realizando un cambio estructural con el fin de mejorar el servicio de atención telefónica.

INFORMACION ADICIONAL
<p>En la visita de Inspección realizada el día 12 de enero la Jefa de Admisión informa de que están en proceso de implantación de una nueva Centralita (DIALOGA), con el fin de proporcionar mejor Atención Telefónica y disminuir el porcentaje actual de llamadas perdidas.</p> <p>En la visita realizada el 17 de febrero la Jefa de Admisión indica que se ha instalado el Call-Center el 20 de febrero y se están realizando los primeros estudios de los resultados de atención telefónica.</p> <p>En el informe respuesta del mes de diciembre se incluye "ficha de objetivos" de atención telefónica una vez realizado el cambio de Centralita. Entre estos objetivos se encuentran la disminución del porcentaje de llamadas perdidas, y la formación continuada en atención telefónica- excelencia telefónica.</p>

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de enero 2015	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Se aporta información de reposiciones de instalaciones

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. En general **toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. No se aporta grado de humedad. En el control de calidad final 10 prendas presentan alguna disconformidad. En el control de calidad visual 9 prendas presentan alguna disconformidad.
3. Se desconoce la normativa que se aplica para especificar los rangos del informe externo de control de manipuladores, utensilios y agua en el servicio de **restauración**. Se entregan algunos registros de APPCC, y otros se desconoce si están disponibles en las instalaciones.
4. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 9%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Lavandería	<ul style="list-style-type: none"> • Especificar el grado de humedad • Indicar acciones correctivas y propuestas de mejora ante los resultados de los controles de calidad final y visual
Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar normativa por la que se especifican los rangos de microorganismos permitidos en controles de calidad externos de manipuladores, utensilios y agua en los próximos informes mensuales • Especificar si el registro de trazabilidad, registro de recepción de mercancías, temperaturas en cuarto de frío, y temperaturas de menú de emplatado están disponibles en las instalaciones para ser comprobados en los próximos informes
Servicio de Apoyo administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Informar de los resultados mensuales de llamadas perdidas y las acciones de mejora que se van realizando.

4 DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE DISPONIBILIDAD Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 1
 Fecha febrero-15
 Aplicación Factura mes febrero 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	293.796,57	0,00%	0,00	293.796,57
2	MANTENIMIENTO	407.184,54	0,00%	0,00	407.184,54
3	LIMPIEZA	606.605,11	0,07%	406,43	606.198,69
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	180.408,60	0,00%	0,00	180.408,60
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	115.439,62	0,00%	0,00	115.439,62
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	49.376,43	0,00%	0,00	49.376,43
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	29.543,79	0,00%	0,00	29.543,79
8	ESTERILIZACION	88.357,81	0,00%	0,00	88.357,81
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	2.735,54	0,00%	0,00	2.735,54
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	9.847,93	0,00%	0,00	9.847,93
11	APOYO ADMINISTRATIVO	205.712,31	0,00%	0,00	205.712,31
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	92.734,67	0,00%	0,00	92.734,67
TOTAL S/IVA		2.081.742,92	0,0195%	406,43	2.081.336,49

La deducción al pago mensual asciende a **406,43 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.742,92 €**

El Director de Gestión Económica y Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos

D. Jesús Vidart Anchía



CARGA DE DATOS

febrero-15

TAS Mensual

606.605,11 €

LIMPIEZA	CATEGORIA DEL FALLO	Nº Fallos	Coficiente (fc)	Deducción (€)
Aquellos incumplimientos que afectan directamente a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD1		0	0,00 €
Aquellos incumplimientos que podrían haber afectado a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD2		0	0,00 €
Incumplimientos respecto a la limpieza diaria de habitaciones	FD1		0	0,00 €
	FD2		0	0,00 €
	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimientos respecto a la limpieza de aseos públicos	FC1		0	0,00 €
Incumplimientos respecto a la limpieza de las zonas de acceso al público	FC1		0	0,00 €
Incumplimiento de la periodicidad de limpiezas programadas	FC2		0	0,00 €
Incorrecta uniformidad y/o identificación del personal del servicio	FC1		0	0,00 €
Deficiencias en las limpiezas efectuadas	FC2	1	0,00067	406,43 €
Incumplimiento de los mínimos contemplados en el PPT en los procedimientos de limpieza	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
No cumplimiento de normativas de aplicación	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
No seguir políticas en materia de control de infecciones dictadas por el SERMAS	FD2		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimientos relativos al uso, concentración y tipos de desinfectantes aprobados por Medicina preventiva	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento de los protocolos y manuales de procedimiento aprobados	FD2		0	0,00 €
No corrección de las deficiencias puestas de relieve en los controles de calidad o inspecciones	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Limpieza defectuosa en quirófanos	FD1		0	0,00 €
	FD2		0	0,00 €
El resultado de la encuesta de satisfacción a los clientes o del instrumento de medición que se habilite, se encuentra por debajo del 75 %	FC1		0	0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD		0		0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE CALIDAD		1		406,43 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD Y CALIDAD		1		406,43 €

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 2: ZONAS GENERALES_PERSONAL ADMINISTRATIVO

HOSPITAL REY JUAN CARLOS Fecha: 17/02/15
ruta 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO			
1. HALL PRINCIPAL			
ZONA ENTRADA AL HOSPITAL			
	SI	MIN	NO
1			
2	x		
3	x		
4	x		
5	x		
6			
19	x		
20	x		
21	x		
22	x		
23	x		
24	x		
25	x		
26	x		
PASILLO PRINCIPAL (Planta baja)			
	SI	MIN	NO
27	X		
28	X		
29	X		
30			
31	X		
32			
33	X		
ASCENSOR TORRE PLAZA			
	SI	MIN	NO
34	X		
35			
36	X		
37		X	
38			X
39			
40	X		
41			X
2. CONSULTAS EXTERNAS (Planta 1)			
SALA DE ESPERA			
	SI	MIN	NO
42	x		
43	x		
44	x		
45			
46			
47		x	
48			
49	x		
50	x		
51	x		
52		x	

HOSPITAL REY JUAN CARLOS		Fecha: 17/02/15		
RUTA 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO				
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA.				
		SI	MIN	NO
53	El suelo del baño está limpio	x		
54	Las paredes están limpias	x		
55	La puerta está limpia	x		
56	El inodoro está limpio	x		
57	El lavabo está limpio	x		
58	El espejo está limpio	x		
59	Hay jabón	x		
60	Hay papel higiénico	x		
61	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
62	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
63	Hay control de firmas	x		
64	No se perciben olores desagradables	x		
65	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
PASILLO CEX (Planta Primera)				
		SI	MIN	NO
66	El suelo está limpio	X		
67	Las esquinas están limpias	X		
68	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	X		
69	Los rodapiés están limpios			
70	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	X		
71	Las repisas no presentan polvo ni suciedad			
72	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
ASCENSOR nº 15.				
		SI	MIN	NO
73	El suelo está limpio	X		
74	Las esquinas están limpias	X		
75	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
76	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	X		
77	Los cristales están limpios			
78	El espejo está limpio			
79	Las luminarias están limpias		x	
80	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
ESCALERA EXTERIOR DE CEX.				
		SI	MIN	NO
81	Los peldaños no presentan suciedad		X	
82	Los rodapiés están limpios			X
83	El pasamanos está limpio	x		
84	Las paredes y techos están limpios	x		
85	El suelo está limpio		x	
86	Las esquinas están limpias			x

HOSPITAL REY JUAN CARLOS		Fecha: 17/02/15		
RUTA 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO				
3. URGENCIAS				
SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
55	El suelo está limpio	x		
56	Las esquinas están limpias	x		
57	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
58	Los rodapiés están limpios			
59	Los estores están limpios	x		
60	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
61	Las repisas no presentan polvo ni suciedad			
62	El mobiliario se encuentra limpio	x		
63	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
64	Las luminarias están limpias	x		
65	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA: masculino		SI	MIN	NO
66	El suelo del baño está limpio	x		
67	Las paredes están limpias	x		
68	La puerta está limpia	x		
69	El inodoro está limpio	x		
70	El lavabo está limpio	x		
71	El espejo está limpio	x		
72	Hay jabón	x		
73	Hay papel higiénico	x		
74	Hay dispositivo secamanos/papel			x
75	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
76	Hay control de firmas	x		
77	No se perciben olores desagradables	x		
78	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	
PASILLO URGENCIAS (Planta Primera)		SI	MIN	NO
79	El suelo está limpio	X		
80	Las esquinas están limpias	X		
81	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	X		
82	Los rodapiés están limpios			
83	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	X		
84	Las repisas no presentan polvo ni suciedad			
85	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		

HOSPITAL REY JUAN CARLOS		Fecha: 17/02/15		
RUTA 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO				
4. CAFETERÍA				
COMEDOR		SI	MIN	NO
85	El suelo está limpio	x		
86	Las paredes y techos están limpios	x		
87	Las luminarias están limpias	x		
88	Los cristales están limpios		x	
89	Las mesas presentan un buen estado de limpieza	x		
90	Los cubiertos están limpios			
91	Existen impresos de sugerencias y quejas a disposición de usuarios			
92	La lista de precios con IVA incluido se encuentra a la vista	x		
93	EL personal está correctamente uniformado y aspecto aseado	x		
CUARTO DE BAÑO CERCAÑO A CAFETERÍA - Torrè-U		SI	MIN	NO
94	El suelo del baño está limpio	x		
95	Las paredes están limpias	x		
96	La puerta está limpia	x		
97	El inodoro está limpio	x		
98	El lavabo está limpio	x		
99	El espejo está limpio	x		
100	Hay jabón	x		
101	Hay papel higiénico	x		
102	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
103	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
104	Hay control de firmas	x		
105	No se perciben olores desagradables	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL REY JUAN CARLOS Fecha: 17/02/15

RUTA 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

MOSTRADOR DE CITACIÓN		Medición 1	Medición 2	Medición 3
Fecha y hora de inspección		12/01/15 13:34 H.	12/01/15 14:15 H.	17/02/15 10:57 horas
1	Disponibilidad de Turn_O_Matic	SI	SI	SI
2	Nº de personas en el mostrador de citación	17	18	10
3	Tº en minutos en ser atendido el último usuario	15	15	9
4	Nº de administrativas/ servidores de atención	6	6	6
5	Disponibilidad de asientos libres	SI	SI	SI

ATENCIÓN TELEFÓNICA			
DÍA 1: 17/02/15		15:27	17:36
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	2	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 2: 18/02/15		11:22	13:31
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 3: 19/02/15		13:25	16:45
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 4: 20/02/15		10:28	11:26
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			



UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL REY JUAN CARLOS		Fecha: 17/02/15	
RUTA 2: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
..... ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: MARZO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de febrero de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FÍSICAS

INSPECCIONES FÍSICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	MARZO/15 - 11 de marzo de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	<p>La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza.</p> <p>Esta planta consta de un total de 26 habitaciones individuales, 2 de ellas preparadas como habitación de aislamiento.</p>
ÁREAS SELECCIONADAS EN LA INSPECCIÓN	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
	Carro de comidas
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES

MUESTREO ALEATORIO:	Habitación 635
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

Se selecciona una habitación sobre la que se acaba de realizar una limpieza de alta (en profundidad). La habitación seleccionada es la nº 635.

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza. Únicamente se presenta un margen de mejora en la limpieza de los cristales, en su cara exterior. Las responsables comentan que tal y como se indicó en el pasado informe respuesta, la limpieza de estos cristales se llevará a cabo con una "línea de vida" (por estar la zona situada en altura), y se ha solicitado presupuesto para adquirirla. Además se está dando formación al personal de limpieza para llevar a cabo las actividades en esta zona.

Al respecto del **Aseo de la habitación**, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios, en su cara interna y en su cara externa, y actualmente se está procediendo a la limpieza de todos los cristales de los patios interiores con una pértiga flexible. Al final de la jornada estarán limpios. El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza (suelo, paredes, barandilla...).

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. La mayor parte de los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales, mostrador, zona de lavado, medicación, etc, están libres de marcas o manchas. También el mobiliario presenta adecuado nivel de limpieza, no detectándose incidencias al respecto. Únicamente hay una pequeña salpicadura de alcohol gel cercana al lavabo, pero se evidencia que se ha realizado recientemente.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial
- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ZONA DE SUCIO	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Tanto el vertedero como el resto de ítems evaluados están limpios y bien conservados. La zona se encuentra ordenada.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES	
MUESTREO ALEATORIO:	Unidad de Hospitalización de Urología y Vascolar, situada en la planta 4, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa al lado izquierdo del control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada. Únicamente se detecta alguna marca aislada en el suelo, pero en el momento de la inspección la sala está ocupada por bastantes familiares. No se observan productos caducados en la máquina de snacks.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Todos los ítems evaluados (sanitarios, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza. La reposición de papel y jabón es adecuada. Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, no se detectan incidencias al respecto. Las instalaciones están bien conservadas.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuada.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza
<p>El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el pasillo de la unidad. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario).</p> <p>En el carro hay un listado de los materiales y productos, con las fichas técnicas de cada uno. Los productos están autorizados por Medicina Preventiva.</p> <p>Asimismo hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.</p> <p>Se dispone de señalizadores de suelos húmedos. En el momento de la inspección se está realizando una limpieza de una habitación, y tiene correctamente colocado el señalizador de suelos húmedos en la puerta.</p>

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza. Este espacio se encuentra ordenado, además dispone de una hoja de registro donde el personal de limpieza anota las horas de traslado de residuos.

Se ha instalado un cartel en la pared referente a la recomendación de llenar las bolsas de basura únicamente hasta el 75% de su capacidad para evitar incidentes o derrames. El personal sanitario también ha sido informado de esta medida.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, ordenada, y libre de malos olores. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. La frecuencia de retirada de residuos es de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Actualmente se ha puesto en marcha un procedimiento para reducir la segregación de residuos clase III. Se han cambiado los contenedores por otros contenedores más duros, que se cierran herméticamente con unos tornillos deslizantes, y dentro contienen una bolsa plástica, donde se depositan los residuos. Una vez lleno el contenedor, se cierran herméticamente y son trasladados a la planta de tratamiento. Una vez allí la empresa acreditada, abre los contenedores y deshecha los residuos de clase III. El contenedor se trata específicamente, y se vuelve a utilizar. Así no se deshecha el contenedor, sólo el contenido, y por tanto el peso, y el volumen de residuos clase III disminuye.

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza y orden. Todos los elementos inspeccionados (suelo, techo, estanterías...), están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición. La lectura de este panel se hace a través de un programa específico, desde el almacén, y por tanto el personal de almacén no tiene que subir hasta los almacenes intermedios a hacer las lecturas. Estas lecturas se realizan diariamente. Los lunes, miércoles y viernes se reponen los materiales necesarios.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y tanto el personal sanitario como la supervisora de la unidad verifican que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos (jeringas y llaves de tres pasos con alargador), no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 1 sábana, 1 toalla, 1 chaqueta de pijama, y 1 pantalón de pijama. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

CARRO DE COMIDA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Cirugía General situada en la planta 6, Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:15 horas.

El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza. No se observan quejas o reclamaciones acerca de las dietas recibidas.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas, una dieta túrmix y una dieta blanda. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a purés) se encuentran depositados en boles con tapadera. El segundo plato (un pescado), también dispone de tapadera. Las cantidades son adecuadas. Se intenta realizar la toma de temperatura en una carne, pero en esta Unidad, al ser una unidad de cirugía los pacientes toman dietas líquidas o blandas, por tanto no se encuentra en el día de la inspección alguna bandeja con carne.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Los purés alcanzan las temperaturas de **72, 71 y 69°C** respectivamente, y el pescado **61°C**. Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de sonda calibrado. Se cumple por tanto prácticamente en todas las inspecciones realizadas, con lo marcado por el RD 3484/2000 "Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas", al respecto de la temperatura de los alimentos calientes hasta su servicio.

Se comenta con las responsables las medidas tomadas en el servicio de restauración para mantener los platos calientes, y se evidencia el aumento de temperatura de 20°C en los purés y de 10°C en el pescado, con respecto a la medición aleatoria y puntual realizada hace dos meses.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No se detectan	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta y el Responsable de limpieza parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente, no detectándose ninguna incidencia en el momento de la inspección.
3. Respecto al **carro de comida**, todos los ítems evaluados presentan valores positivos durante la inspección. Se evidencia un aumento de temperatura de 10- 20°C en los platos inspeccionados, con respecto a las mediciones realizadas hace dos meses.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Mantenimiento	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Limpieza	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Lencería	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL FEBRERO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
	Servicio de Explotaciones Comerciales

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación.

SERVICIO DE ESTERILIZACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	9
Fecha de la Incorrección	3, 5, 10, 11, 16,17,27
Observaciones: Se repite ciclo	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	9
Fecha de la Incorrección	No se especifican fechas
Acciones correctoras	No se especifican acciones correctoras
Observaciones: Especificar en próximos informes	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles. En sala de empaquetado se presenta el límite permitido de ufc de mohos. No obstante se considera que los productos se esterilizan después de pasar por el autoclave. Además el informe respuesta especifica que se realiza una limpieza "extra" en la sala y el día 5 de marzo se realiza otro control posterior. Están a la espera de resultados.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	12/02/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo. Se detecta consumo de raticida por ratón y se toman medidas correctivas.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE GESTIÓN DE RESIDUOS	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (227 kg/cama)
RBE	Se aporta (23,4 kg/cama)
RC	Se aporta (0,78 kg/cama)
RQ	Se aporta (3,26kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL
Se informa sobre el cambio de contenedores de clase III- reutilizables tras tratamiento específico

SERVICIO DE LIMPIEZA	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede
INFORMACION ADICIONAL	
Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista. En algún caso aislado se planifica con carácter trimestral o semestral y la planificación es mensual (anatomía patológica, sala de autopsias).	

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROL

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 3

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 8 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 8 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	8
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Reprocesado en programa especial, reprocesado en programa normal. Producto no conforme, para retirar. El Hospital inspecciona "producto no conforme" y realiza seguimiento de las no conformidades (kg de ropa rechazada) mensualmente.

INSPECCION VISUAL	
(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones: Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 7 presentan alguna deficiencia y 9 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	7
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Reprocesado en programa especial, reprocesado en programa normal. Producto no conforme, para retirar. El Hospital inspecciona "producto no conforme" y realiza seguimiento de las no conformidades (kg de ropa rechazada) mensualmente.

SERVICIO DE RESTAURACION	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003	

CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango, excepto cloro 1 día puntual. Se indica que se lleva a cabo medidas correctivas y a las 2 horas se ha restablecido el nivel de cloro adecuado.
Plan de Mantenimiento	Conforme	Se revisan resistencias de carros, baño maría, se clausura una de las puertas y se añade cepillo en la otra para evitar corrientes de aire, subir tª del aire, se solicita presupuesto para poner pulsador en puerta, solicitud de puertas de goma, para extracción de 1 rejilla cuando no sea necesaria.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 12 de febrero de 2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Archivo disponible en cocina
Plan de Desperdicios	Conforme	Se aporta albarán de retirada de aceite del día 11 de febrero de 2015
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	14%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	OBSERVACIÓN
Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se está realizando un cambio estructural con el fin de mejorar el servicio de atención telefónica. Se aumenta un puesto de atención telefónica de 10-14 horas (tramo horario donde se reciben más llamadas). Se realiza seguimiento.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2014.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Se aporta información de reposiciones de instalaciones- puerta plomada cabina 4 RX.

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 14%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Apoyo administrativo

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 2
 Fecha marzo-15
 Aplicación Factura mes marzo 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	356.839,42	0,00%	0,00	356.839,42
2	MANTENIMIENTO	425.138,76	0,00%	0,00	425.138,76
3	LIMPIEZA	346.042,99	0,00%	0,00	346.042,99
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	96.100,29	0,00%	0,00	96.100,29
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	64.254,95	0,00%	0,00	64.254,95
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	35.694,78	0,00%	0,00	35.694,78
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	44.020,65	0,00%	0,00	44.020,65
8	ESTERILIZACION	19.618,29	0,00%	0,00	19.618,29
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.867,31	0,00%	0,00	4.867,31
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	95.845,18	0,00%	0,00	95.845,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	331.917,70	0,00%	0,00	331.917,70
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	305.272,39	0,00%	0,00	305.272,39
TOTAL S/IVA		2.125.612,71	0,0000%	0,00	2.125.612,71

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.125.612,71 €**

**El Director de Gestión Económica y Compras de
 Productos Sanitarios y farmacéuticos (P.D. El
 Subdirector de Análisis Presupuestario Resolución
 84/2015 de 26 de marzo de 2015)**



D. Bernardino Narvárez Jiménez-Lalglesia

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 1: HOSPITALIZACIÓN

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)

1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES				
	A. HABITACIONES DE PACIENTES	SI	MIN	NO
1	El suelo está limpio	x		
2	Las esquinas están limpias	x		
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
4	Los rodapiés están limpios	x		
5	Los estores están limpios	x		
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
7	La mesilla está limpia	x		
8	La cama está limpia	x		
9	Las ruedas están limpias		N/P	
10	El sillón de la habitación está limpio	x		
11	El cabecero está limpio	x		
12	Los interruptores están limpios	x		
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
14	Las luminarias están limpias	x		
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	B. ASEO DE PACIENTES	SI	MIN	NO
16	El suelo del baño está limpio	x		
17	Las paredes del baño están limpias	x		
18	La puerta del baño está limpia	x		
19	El inodoro está limpio	x		
20	El lavabo está limpio	x		
21	El espejo está limpio	x		
22	Hay jabón en el baño	x		
23	Hay papel higiénico	x		
24	Los grifos y las duchas están limpias	x		
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
26	No se perciben olores desagradables	x		
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA

A. PASILLO DE LA UNIDAD				
		SI	MIN	NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x		
29	Las paredes y techos están limpios	x		
30	Las barandillas están limpias	x		
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x		
32	Las luminarias están limpias	x		
33	Los cristales están limpios	x		
	B. CONTROL DE ENFERMERÍA	SI	MIN	NO
34	El suelo está limpio	x		
35	Los cristales están limpios	x		
36	El mostrador está limpio	x		
37	El lavabo está limpio	x		
38	Las estanterías están limpias	x		
39	Los teléfonos están limpios	x		
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
41	Los ordenadores están limpios	x		
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x		
43	Las paredes están limpias	x		
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
45	Hay jabón	x		
46	Hay papel secamanos	x		
47	El frigorífico de medicación está limpio	x		
48	El tubo neumático está limpio	x		
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 11/03/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio	x		
56	La pila está limpia	x		
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES				
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE		SI	MIN	NO
60	El suelo está limpio	X		
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
B. CUARTO DE BAÑO FAMILIARES		SI	MIN	NO
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico	X		
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibra	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 11/03/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	x	No hay, pero se segregan y trasladan a contenedor	

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B. CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
1	Lencería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 11/03/2015		
SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	72	71
	Segundo plato	69	61



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA:

11/03/2015

HOSPITAL:

Hospital Rey Juan Carlos (Planta 6_Torre Plaza)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA		ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	CAMISA PTE	PANTAL PTE	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	1				1	1	1	
MAL PLANCHADO	0				0	0	0	
MAL DOBLADO	0				0	0	0	
EXCESO DE HUMEDAD	0				0	0	0	
MANCHAS AMARILLAS	0				0	0	0	
MANCHAS DE SANGRE	0				0	0	0	
MANCHAS METÁLICAS	0				0	0	0	
OTRAS MANCHAS	0				0	0	0	
RESTOS PEGAMENTO	0				0	0	0	
OTROS RESTOS	0				0	0	0	
ROTURAS	0				0	0	0	
DEFECTOS COSTURA	0				0	0	0	
DEFECTOS DISEÑO	0				0	0	0	
% DE RECHAZO	0				0	0	0	



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: ABRIL 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de marzo de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	ABRIL/15- 10 de abril de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	ZONAS GENERALES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspecciona el estado de limpieza y conservación de zonas generales y sus anexos , en varias áreas del hospital: Entrada principal, y Urgencias generales.
Áreas seleccionadas en la Inspección	Entrada del hospital – Hall principal
	Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)
	Pasillo principal
	Ascensor nº 17
	Entrada de urgencias
	Sala de espera de urgencias
	Aseo de sala de espera de urgencias (femenino y masculino)
	Pasillo de urgencias
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Gestión de Residuos

EVALUACIÓN DE ENTRADA DEL HOSPITAL

MUESTREO ALEATORIO:	Hall principal Cuarto de baño del hall principal- femenino Pasillo principal Ascensor nº 17
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

HALL:

Las puertas de entrada presentan un estado de limpieza adecuado en prácticamente todos los ítems. Las puertas de acceso son circulares y no disponen de rieles. Los felpudos están limpios. Únicamente cabe destacar que en la puerta circular, los cristales presentan algunos restos de marcas de dedos. Sin embargo los cristales laterales se encuentran limpios. Las responsables comentan que se han limpiado, pero ocasionalmente se han vuelto a ensuciar. Respecto a las paredes, se dispone de una estructura laminar que se limpia con una frecuencia trimestral.

El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza: suelo, techos, luminarias, rejillas, mobiliario...

CUARTO DE BAÑO TORRE PLAZA FEMENINO:

Este aseo se encuentra situado en uno de los laterales del pasillo central, próximo a la Torre Plaza.

Se realiza la inspección después de llevar a cabo la limpieza del aseo. Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un excelente estado de limpieza. No se perciben olores desagradables.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO PRINCIPAL:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, rodapiés, y suelo están libres de polvo y manchas.

ASCENSOR TORRE PLAZA (nº17):

Tanto la parte interna del ascensor como la parte externa, presentan un adecuado estado de limpieza. El suelo, los rieles, los cristales, el espacio entre cristales, la estructura metálica trasera... están limpios. Cabe por tanto destacar la limpieza de estas zonas respecto a la inspección realizada en febrero. Los responsables comentan que se continuarán realizando estas limpiezas con carácter mensual, para mantener este estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

ZONA DE URGENCIAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Entrada de Urgencias Sala de espera de urgencias Cuarto de baño de sala de espera (femenino- masculino) Pasillo de urgencias
Servicios Evaluados:	Limpieza Mantenimiento y Conservación Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

ENTRADA DE URGENCIAS:

En general la entrada de Urgencias presenta un adecuado estado de limpieza: los cristales y el suelo están limpios. Únicamente se detecta polvo y algo de suciedad en los marcos metálicos de las puertas y en los rieles. Las responsables lo comunican al Servicio de Limpieza, y tanto los marcos metálicos como los rieles quedan limpios durante la inspección.

SALA DE ESPERA DE URGENCIAS:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTOS DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo) de ambos cuartos de baño presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jabonera de plástico, y presenta jabón. El secamanos actualmente funciona perfectamente. Respecto a la reposición de papel, los aseos inspeccionados disponen de papel.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE URGENCIAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos valorados, techos, luminarias, rejillas y suelo están libres de polvo y manchas.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, en general los elementos observados se encuentran en perfecto estado de conservación. Únicamente se detecta que en el aseo de caballero faltan los embellecedores de las puertas, y también falta el embellecedor de una de las puertas del aseo femenino. La retirada de estos embellecedores se ha producido por acto vandálico, y el Hospital toma nota para reponerlos.

El secamanos y el sanitario que estaban averiados en el mes de febrero, han sido reparados.

Por último cabe destacar que durante el mes de febrero se detectó que algunos de los vinilos de la sala de espera de consultas habían sido levantados. Se observa en esta inspección que se han repuesto los vinilos totalmente, pero actualmente, en una de las ventanas, se ha vuelto a levantar ligeramente. El Hospital valorará colocarlos en la parte externa del cristal cuando vuelvan a cambiarlo.

Servicio de Gestión de Residuos

La sala de espera de Urgencias tiene un contenedor para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan un contenedores para reciclar plástico.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Las entradas (Principal y Urgencias) presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Además las aéreas de descanso disponen de contenedores para segregar plásticos.
2. Las salas de espera también presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**.
3. Los cuartos de baño inspeccionados presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Cabe destacar que prácticamente todos disponen de cambiador de bebé. Sin embargo es preciso revisar los embellecedores de las puertas de los aseos femenino y masculino de la sala de espera de urgencias.
4. Los ascensores, pasillos, presentan **adecuado nivel de limpieza, orden y conservación**.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reposición de los embellecedores de las puertas de los aseos femenino y masculino de sala de espera de urgencias • Incidir en la limpieza y mantenimiento de los ascensores Torre Plaza y Torre U
Servicio de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Infanta Elena
PERIODO:	ABRIL/15- 10 de abril de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE VIALES Y JARDINES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Accesos de Entrada principal, y de Urgencias. Viales y jardines. Exteriores generales del Hospital.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Entrada principal
	Entrada urgencias
	Exteriores del Hospital
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Viales y Jardines- Mantenimiento
	Servicio de Limpieza

ZONA EXTERIORES	
MUESTREO ALEATORIO:	Entrada principal: exteriores Entrada de Urgencias: exteriores Viales y Jardines
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Seguridad
	Mantenimiento y Conservación
	Viales y Jardines

Inspección del Servicio de Limpieza

ENTRADA PRINCIPAL- PORCHE

En general, el estado de limpieza de las 2 entradas principales (acceso a Torre Plaza y acceso a Torre U) es adecuado. El suelo se encuentra libre de basura, las papeleras se encuentran vacías en el momento de la inspección, y únicamente se detecta alguna colilla aislada en el suelo. El margen de la acera también está libre de tierra, gravilla o suciedad. Los carteles identificativos están limpios.

ENTRADA DE URGENCIAS:

En general, el estado de limpieza es adecuado. El suelo se encuentra libre de basura, tierra, gravilla o suciedad. Se detecta alguna colilla muy aislada en el suelo. El margen de la acera también está libre de tierra, gravilla o suciedad. Los carteles identificativos se encuentran limpios.

Servicio de Seguridad

ENTRADA PRINCIPAL:

Respecto a las colillas aisladas, los responsables comentan que se informa a los usuarios acerca de la **ley antitabaco**, y en la Comisión de tabaco se toman las siguientes medidas para los clientes internos de la organización: se informa de la Ley antitabaco, y se envía una carta a usuario en el que se especifica que existe un comité de deshabituación tabáquica para ayudar a dejar de fumar. Asimismo, respecto a los pacientes y familiares, el personal de enfermería dispone de un campo específico en uno de los registros, donde se especifica si se ha observado alguno de estos grupos (pacientes, familiares), fumando en las dependencias del centro.

Respecto a los **accesos** de la entrada principal, éstos se encuentran libres de vehículos, y permiten el paso de ambulancias u otros vehículos autorizados.

Se detecta algún coche situado en zona de prohibido aparcar (línea continua amarilla) de la rotonda de la Entrada U. Los responsables de seguridad comentan que en todo momento están pendientes de los vehículos que estacionan en esta línea y si es preciso avisan a la policía para su retirada y multa.

Las **plazas de minusválidos** se sitúan en el parking y están debidamente señalizadas. También se detectan plaza de minusválidos en la zona de diálisis. Hay dos vehículos que no disponen de distintivo que están estacionados en esta zona, y durante la inspección se avisa a la policía para su retirada. Posteriormente la policía acude a este acceso.

ENTRADA URGENCIAS:

Respecto a las colillas aisladas, los responsables comentan que se informa a los usuarios acerca de la **ley antitabaco**, y en la Comisión de tabaco se han tomado las medidas anteriormente comentadas.

Respecto a los **accesos** de la entrada de Urgencias, éstos se encuentran libres, y permiten el paso de ambulancias u otros vehículos autorizados.

No se detectan coches mal aparcados en el momento de la inspección. El personal de seguridad avisa a la policía en caso de detectar vehículos mal estacionados que dificulten el acceso.

Las **plazas de minusválidos** se sitúan en uno de los laterales de la entrada. Los coches estacionados en el momento de la inspección tienen el distintivo apropiado colocado.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento ambas entradas se encuentran bien conservadas. Únicamente la papelera de acceso a Torre Plaza no dispone de tapadera, y las responsables toman nota a fin de reponerla.

En el área de urgencias se está llevando a cabo una obra de reparación de un socavón producido por las lluvias que fue detectado en la auditoría de mantenimiento.

Servicio de Viales y Jardines

En general, los **viales** están limpios y bien conservados. Únicamente se detecta la presencia de colillas aisladas en alguna junta de dilatación del acceso Torre Plaza, y en una rejilla situada en el lateral de este acceso. El responsable de viales y jardines comenta que las limpiezas de esta zona se llevan a cabo con una periodicidad establecida, y la rejilla también se limpia por dentro. Se tomarán medidas para su limpieza.

Respecto a la **señalética** no se observan elementos verticales deteriorados. En cuanto a la señalética horizontal se sigue la planificación establecida. Se detecta que en algunas de las plazas de minusválidos se ha levantado la pintura azul que delimita estos espacios (zona de rehabilitación), y los responsables comentan que una vez finalicen las obras de reparación de los socavones comenzarán con el repintado.

Los **jardines** que dispone el Hospital se encuentran situados dentro, en la tercera planta, y fuera del Hospital en los laterales, y en 116 círculos que recorren el perímetro. El jardinero realiza los trabajos de poda, replantaciones, y las labores de mantenimiento de jardinería. Se dispone de sistema de riego automático, que se programa en función de la época del año, y de la previsión de lluvias.

Se realiza tratamiento fitosanitario preventivo, y todos los productos utilizados son autorizados previamente por medicina preventiva.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Los exteriores en general presentan un alto **nivel de limpieza**.
2. Los jardines presentan un elevado nivel de **limpieza, mantenimiento, y conservación**.
3. Respecto a los viales, es recomendable el repintado de plazas de minusválidos de la zona de Rehabilitación. También la sustitución de la tapadera de la papelera de la entrada Torre Plaza, así como la limpieza de la rejilla lateral de esta entrada, y las juntas de dilatación del porche.
4. Desde el Hospital se llevan a cabo políticas de información y control del cumplimiento de la **ley antitabaco**.
5. Se presta especial atención al **aparcamiento** en zonas donde está prohibido aparcar (viales y jardines- seguridad)
6. Se vigilan **las plazas de minusválidos**, y se da aviso a la policía en caso de necesidad.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar aplicando medidas ley anti- tabaco • Vigilancia de zonas de prohibido aparcar y plazas de minusválidos
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reposición de la tapadera de la papelera del acceso situado en Torre Plaza • Limpieza de las juntas de dilatación • Limpieza de la rejilla lateral Torre Plaza • Repintado de plazas de minusválidos zona Rehabilitación • Reposición embellecedores de los aseos femenino y masculino de la sala de espera Urgencias
Servicio de Viales y Jardines	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	ABRIL/15- 10 de abril de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo, evaluación puntual del mostrador de citación y la atención telefónica.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Mostrador de Citación
	Atención Telefónica
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo

EVALUACIÓN DEL MOSTRADOR DE CITACIÓN

MUESTREO ALEATORIO:	Mostrador de Citación situado en la Planta Baja
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Inspección del Mostrador de Citaciones

PROCEDIMIENTO

Para realizar la inspección se ha escogido el mostrador de Admisión bajo la premisa de ser aquel que tuviera mayor actividad asistencial. Todas las mediciones se han realizado siempre sobre el mismo mostrador.

Durante el periodo evaluado se realizaron 2 inspecciones **independientes y puntuales**, en las que se valoraron los siguientes parámetros:

- Número de personas en la fila del mostrador esperando a ser atendidas por la administrativa
- Tiempo en ser atendido por la administrativa el último usuario que llega a la fila del mostrador
- Disponibilidad de asientos libres

1. NÚMERO DE PERSONAS EN LA FILA DEL MOSTRADOR

Se realizan 2 mediciones en el mostrador seleccionado.

Se ha registrado el número de personas que se encontraban a la espera para ser atendidas en la fila del mostrador. En este Hospital hay disponibilidad de obtención de número mediante los tótems instalados, tal variable se considera a priori un elemento positivo dentro del servicio. Para obtener el número de personas que se encuentran en espera, se procede a restar los números existentes previo al obtenido del dispensador en el momento de la inspección.

2. TIEMPO EN SER ATENDIDO EL ÚLTIMO USUARIO

Se registra en **tiempo en minutos** de espera realizada desde que se recoge el turno hasta que es atendida. Este es el parámetro clave de la inspección que se realiza.

El tiempo considerado como “*óptimo*” en atención en mostradores es de 10 minutos, y se considera “*admisible*” en la franja de 10 a 15 minutos de espera. Más de 15 minutos de espera, se considera por debajo de los estándares de calidad recomendados.

INSPECCIÓN Y RESULTADOS

El mostrador seleccionado se encuentra situado en la planta baja, en el tercio central del pasillo, la superficie externa está acristalada. Asimismo, dicho espacio dispone de bancadas de asientos en

número suficiente. Durante la inspección siempre se observan asientos disponibles.

Existen 10 puestos de atención que se regulan en función de las necesidades. El día de la inspección, en la primera medición hay 7 puestos abiertos, y en la segunda medición hay 5 puestos abiertos.

Respecto a la organización de la atención, la sala dispone de 2 tótems situados en los extremos de la sala, donde el usuario debe elegir la solicitud que desea hacer: citación, petición cierre ambulancia, rayos urgentes... Dependiendo de la opción que se elija, el sistema dará una prioridad de atención al usuario. Así los pacientes que deseen cerrar petición ambulancia, y rayos urgentes, tendrán prioridad sobre los que deseen pedir o modificar una cita.

Una vez seleccionada la opción en el tótem por el usuario, éste permanecerá a la espera hasta que el número de su ticket aparezca reflejado en la pantalla que indica el orden de atención, y el puesto al que debe dirigirse.

Se realizan las inspecciones el día 16 de abril de 2015. Las inspecciones se realizan en momentos de máxima afluencia del mostrador.

Los resultados son los siguientes:

- En la primera inspección había 13 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 7 minutos.
- En la segunda inspección había 7 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 9 minutos.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que en las 2 ocasiones se ha conseguido un tiempo de atención óptimo (**7 y 9 minutos** respectivamente).

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

MUESTREO ALEATORIO:	Llamadas telefónicas a través de centralita
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Atención Telefónica

PROCEDIMIENTO

Se realizan 8 **inspecciones puntuales** mediante la realización de llamadas a la Centralita, siendo el objetivo la posibilidad de la obtención de cita telefónica en una de las agendas.

En cada una de las 8 inspecciones se puede conseguir el objetivo (la posibilidad de obtención de cita) con una sola llamada o mediante la realización de llamadas consecutivas. El resultado óptimo es la consecución del objetivo con la primera llamada, en el supuesto de que fuera necesario repetir llamadas consecutivas, se registran los datos obtenidos en lo denominado "llamada fallida". (Ver Anexo).

Los parámetros evaluados con la primera llamada son los siguientes:

- Comunicación con el hospital en el primer intento
- Nº de derivaciones realizadas
- Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (posibilidad de obtener la cita)
- Duración en minutos de la llamada hasta la consecución del objetivo (tiempo invertido hasta la obtención de la cita en la primera llamada)

Solo en el supuesto de no lograr el objetivo con la primera llamada telefónica, se realizan nuevas llamadas de forma consecutiva y se registran dentro del parámetro "*atención telefónica fallida*" (Ver Anexo), las siguientes variables:

- Número de llamadas realizadas (la suma de todas las llamadas)
- Tiempo en minutos invertido en el total de llamadas
- Obtención de la cita (consecución del objetivo después de todas las llamadas realizadas)

INSPECCIÓN DE ATENCIÓN TELEFÓNICA Y RESULTADOS

El Hospital ha puesto en marcha el proyecto "Dialoga", instalando una centralita telefónica que permite saber en tiempo real, cuál es el estado de cada operador y cuál es el estado de cada llamada. Los usuarios llaman al teléfono, y las llamadas van entrando en las diferentes colas, según la opción que elijan (citaciones, información, intervención quirúrgica, contabilidad y compras...).

Las llamadas a una extensión concreta o una habitación no se gestionan a través de la cola de llamadas, sino que pasan directamente al receptor, eliminando por tanto estas llamadas de la atención centralizada.

Se ha modificado el mensaje de la centralita para que el usuario elija las diferentes opciones y descongestione la opción "información".

En el caso de la opción "citación", el usuario tiene la posibilidad de dejar un mensaje de voz, y el personal administrativo se pone en contacto con él posteriormente y le gestiona la cita.

Las inspecciones se han realizado una vez que se ha implantado la Centralita telefónica. Los resultados obtenidos indican que en las **8 inspecciones se ha contactado con el operador en la primera llamada para solicitar una modificación de citas. La espera para ser atendidos ha sido de entre 1 y 3 minutos.**

CONCLUSIONES

Los resultados indican que en las 8 llamadas realizadas se ha conseguido el objetivo inicial (contactar con citaciones), en la primera llamada, tras una espera de entre **1 y 3 minutos**.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del mostrador de citación y de la atención telefónica, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Los parámetros obtenidos en la espera del mostrador de citación se consideran dentro de los estándares óptimos de calidad.
2. Los parámetros obtenidos en las 4 inspecciones de atención telefónica se encuentran dentro de los estándares de atención de calidad recomendado.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Administrativos

- Supervisión continuada de atención telefónica: Se está realizando seguimiento del porcentaje de llamadas perdidas en el Hospital.

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL MARZO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
Servicio de Explotaciones Comerciales	

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES	
SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
MANTENIMIENTO DE JARDINES			
Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
OBSERVACIONES			
Se aportan partes de realización de trabajo de viales y jardines			

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	23
Fecha de la Incorrección	3, 11, 16, 24, 25, 31
Observaciones: Se repite ciclo por colocación incorrecta del líquido de plasma	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	23
Fecha de la Incorrección	No se especifican fechas
Acciones correctoras	No se especifican acciones correctoras
Observaciones: - Se entiende que se refiere a las mismas fechas y acciones correctivas que se realizan con los controles físicos, pero se debería especificar en el próximo informe mensual. Corregir fecha del informe (diciembre 2014)	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles. En sala de empaquetado se presenta el límite permitido de ufc de mohos. No obstante se considera que los productos se esterilizan después de pasar por el autoclave. La flora fúngica en este caso se considera además no crítica.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	31/03/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	Corregir fecha del informe (diciembre 2014)
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (231 kg/cama)
RBE	Se aporta (33,29 kg/cama)
RC	Se aporta (1,08 kg/cama)
RQ	Se aporta (5,23kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

En seguimiento la segregación de residuos con el nuevo tipo de contenedores clase III.

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Se controla la capacidad delas bolsas para que no excedan el 75% de su capacidad

SERVICIO DE LENCERÍA Y LAVANDERÍA

BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 3

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 5

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL (Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 5 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 9 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	5
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas. Se repite control de calidad el día 30 de marzo y se verifica que no hay incidencias.

INSPECCION VISUAL (Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 7 presentan alguna deficiencia y 9 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	7
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas. Se repite control de calidad el día 30 de marzo y se verifica que no hay incidencias.

INFORMACION ADICIONAL
Se anexa objetivo de seguimiento de ropa no recuperable

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control del agua. El cloro supera el 1% en 4 ocasiones. Se realizan medidas correctivas.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No procede, se realizan partes de mantenimiento por intranet
Plan de Control de Plagas	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Albarán de realización el 31 de marzo.
Plan de Trazabilidad	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Desperdicios	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registro de retirada de aceite el 17 de marzo.
BPF/BPM	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Limpieza	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	6,6%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES:

Corregir nombre del archivo (enero 2015)

INFORMACION ADICIONAL

Se anexa objetivo de evaluación de atención telefónica

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	OBSERVACIÓN
Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se está realizando un cambio estructural con el fin de mejorar el servicio de atención telefónica. Se aumenta un puesto de atención telefónica de 10-14 horas (tramo horario donde se reciben más llamadas). Se imparte curso de atención telefónica. El porcentaje de llamadas perdidas ha disminuido considerablemente. Se realiza seguimiento.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	No se han llevado a cabo reposiciones durante el mes

OBSERVACIONES:

Corregir nombre del archivo (enero 2015)

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de marzo, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 6,6%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Apoyo administrativo

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 3
 Fecha abril-15
 Aplicación Factura mes abril 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	356.839,42	0,00%	0,00	356.839,42
2	MANTENIMIENTO	425.138,76	0,00%	0,00	425.138,76
3	LIMPIEZA	346.042,99	0,00%	0,00	346.042,99
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	96.100,29	0,00%	0,00	96.100,29
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	64.254,95	0,00%	0,00	64.254,95
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	35.694,78	0,00%	0,00	35.694,78
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	44.020,65	0,00%	0,00	44.020,65
8	ESTERILIZACION	19.618,29	0,00%	0,00	19.618,29
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.867,31	0,00%	0,00	4.867,31
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	95.845,18	0,00%	0,00	95.845,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	331.917,70	0,00%	0,00	331.917,70
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	305.272,39	0,00%	0,00	305.272,39
TOTAL S/IVA		2.125.612,71	0,0000%	0,00	2.125.612,71

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.125.612,71 €**

El Director de Gestión Económica y Compras de Productos Sanitarios y farmacéuticos

D. Jesús Vidart Anchia



5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES_PERSONAL ADMINISTRATIVO

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/04/2015
RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES__PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE VIALES Y JARDINES				
1. ENTRADA PRINCIPAL DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	El suelo está libre de grava, tierra, basura	X		
2	Los paneles identificativos exteriores están limpios	X		
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	X		
4	La entrada principal está libre de coches mal aparcados	X		
5	Se respetan las plazas de minusválidos de la entrada principal		X	
6	Las rutas de acceso están debidamente señalizadas	x		
7	Las rutas de acceso no presentan obstáculos	x		
2. EXTERIORES DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	Los suelos de parterres y caminos están libres de basura, colillas	x		
2	Los jardines están bien cuidados, libres de malas hierbas	x		
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	x		
4	Los paneles identificativos y señales se encuentran en buen estado	x		
5	Las vías de evacuación del hospital están libres	x		
6	No existen elementos que obstaculicen a los vehículos de emergencia el acceso a las instalaciones del centro y fachadas de los edificios	x		
3. ENTRADA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
2	Los paneles identificativos exteriores están limpios	x		
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	x		
4	La entrada de urgencias está libre de coches mal aparcados	x		
5	Se respetan las plazas de minusválidos de la entrada de urgencias	x		
6	Las rutas de acceso están debidamente señalizadas	x		
7	Las rutas de acceso no presentan obstáculos	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/04/2015
RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES__PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO				
ZONAS GENERALES				
1. HALL PRINCIPAL				
	ZONA ENTRADA AL HOSPITAL	SI	MIN	NO
1	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros			
2	Los felpudos están limpios	x		
3	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
4	Las esquinas están limpias	x		
5	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
6	Los rodapiés están limpios			
7	Los estores están limpios			
8	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera		x	
9	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
10	El mobiliario se encuentra limpio	x		
11	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
12	Las luminarias están limpias	x		
13	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	PAISILLOS	SI	MIN	NO
14	El suelo está limpio	x		
15	Las esquinas están limpias	x		
16	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
17	Los rodapiés están limpios	x		
18	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
19	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
20	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	CUARTO DE BAÑO JUNTO A HALL PRINCIPAL	SI	MIN	NO
21	El suelo del baño está limpio	x		
22	Las paredes están limpias	x		
23	La puerta está limpia	x		
24	El inodoro está limpio	x		
25	El lavabo está limpio	x		
26	El espejo está limpio	x		
27	Hay jabón	x		
28	Hay papel higiénico	x		
29	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
30	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
31	Hay control de firmas	x		
32	No se perciben olores desagradables	x		
33	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	ASCENSOR 17	SI	MIN	NO
34	El suelo está limpio	x		
35	Las esquinas están limpias	x		
36	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
37	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
38	Los cristales están limpios	x		
39	El espejo está limpio			
40	Las luminarias están limpias	x		
41	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/04/2015
RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES__PERSONAL ADMINISTRATIVO

3. URGENCIAS				
ZONA ENTRADA A URGENCIAS		SI	MIN	NO
78	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros		x	
79	Los felpudos están limpios	x		
80	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
81	Las esquinas están limpias	x		
SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
82	El suelo está limpio	x		
83	Las esquinas están limpias	x		
84	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
85	Los rodapiés están limpios	x		
86	Los estores están limpios			
87	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
88	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
89	El mobiliario se encuentra limpio	x		
90	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
91	Las luminarias están limpias	x		
92	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
93	El suelo del baño está limpio	x		
94	Las paredes están limpias	x		
95	La puerta está limpia	x		
96	El inodoro está limpio	x		
97	El lavabo está limpio	x		
98	El espejo está limpio	x		
99	Hay jabón	x		
100	Hay papel higiénico	x		
101	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
102	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
103	Hay control de firmas	x		
104	No se perciben olores desagradables	x		
105	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

MOSTRADOR DE CITACIÓN		Medi ción 1	Medi ción 2
Día 16 abril		11H	13H
1	Disponibilidad de Turn_O_Matic	si	si
2	Nº de personas en el mostrador de citación	13	7
3	Tº en minutos en ser atendido el último usuario	7	9
4	Nº de administrativas/ servidores de atención	7	5
5	Disponibilidad de asientos libres	si	si

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/04/2015
RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES__PERSONAL ADMINISTRATIVO

ATENCIÓN TELEFÓNICA			
DÍA 1: 8.abril		Llama da 1	Llamada 2
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		9h	12h
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 2: 10.abril		Llama da 1	Llamada 2
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		12h	14h
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 3: 22- ABRIL		Llama da 1	Llamada 2
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		13h	16h
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

Fecha: 10/04/2015

RUTA 4: VIALES Y JARDINES_ZONAS GENERALES__PERSONAL ADMINISTRATIVO

DÍA 4: 23- ABRIL		Llamanada 1	Llamanada 2
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		9H.	17H.
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con	si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	3	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: MAYO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de abril de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	MAYO/15 - 8 de mayo de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN PEDIATRICA
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	<p>La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Pediatría situada en la planta 3, Torre Plaza.</p> <p>Esta planta consta de un total de 19 habitaciones individuales, 2 de ellas preparadas como habitación de aislamiento.</p>
Áreas seleccionadas en la Inspección	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y Aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
	Carro de comidas
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIÓN Y ASEO DE PACIENTE

MUESTREO ALEATORIO:	Habitación pediátrica sencilla
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

HABITACIÓN DE PACIENTE

Se selecciona una habitación sencilla sobre la que se ha realizado una limpieza de alta (en profundidad).

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa. Los cristales son accesibles desde el suelo, facilitándose por tanto la limpieza de los mismos.

ASEO DE HABITACIÓN

Al respecto del **Aseo de la habitación**, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza. Cabe destacar que el lavabo presenta una forma rectangular alargada, para que se pueda realizar la higiene de los bebés en el mismo lavabo, hasta aproximadamente los 2 o 3 meses de edad.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Cabe destacar los dibujos de las puertas de las habitaciones que dan un aspecto animado y confortable de la planta, así como en el interior de las habitaciones.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios, en su cara interna y en su cara externa. En este caso, tal y como se ha comentado en la evaluación de los cristales de la habitación, los cristales de los pasillos también se encuentran situados a una altura que se puede acceder desde el suelo, por lo que también es más accesible para la limpieza. El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza (paredes, barandilla...).

Únicamente cabe destacar que el suelo presenta una moldura metálica en el borde externo, y en algún espacio se detecta algo de polvo. La SC avisa a la limpiadora, y se realiza la acción correctiva en el momento.

Respecto al suelo, se detecta una marca aislada en un lado del pasillo, que pertenece a una marca de obra. El suelo está perfectamente limpio.

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. La mayor parte de los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales, mostrador, zona de lavado, medicación, etc, están libres de marcas o manchas. También el mobiliario presenta adecuado nivel de limpieza.

Únicamente hay un pequeño resto de polvo en la parte superior de la estantería suspendida en una de las paredes. La SC avisa a la limpiadora, y se realiza la acción correctiva en el momento.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. El pasillo tiene un aire divertido, por los motivos que decoran las puertas de las habitaciones, generalmente animales.

Cabe destacar que en el control de enfermería se depositan unos pasatiempos infantiles adaptados para que los niños puedan entretenerse durante su estancia en el hospital. Además se dispone de folletos informativos para dejar de fumar enfocados a los padres.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial
- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Los ítems evaluados se encuentran limpios. Se observa una pequeña marca en el suelo, pero es producto de la ligera decoloración de la zona por los productos utilizados, y por tanto no se puede eliminar. La mancha prácticamente es inapreciable.

Respecto al vertedero, se aprecia algún resto aislado de suciedad, pero la SC comenta que al finalizar la jornada, se deja perfectamente limpia la zona, y por tanto es fruto del uso en la jornada laboral.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa cercana al control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada. Únicamente se detecta algún resto de polvo en la moldura metálica de uno de los laterales. La SC toma nota para iniciar acción correctiva. No se observan productos caducados en la máquina de snacks.

En general el suelo situado entre las máquinas de vending está limpio. No obstante, hay algún resto aislado de polvo.

En esta planta se dispone adicionalmente de una **Sala de Juegos**, acondicionada con juguetes para que los pacientes pediátricos ingresados de todas las edades puedan distraerse. Los juguetes previamente han sido seleccionados por el personal sanitario para su uso y disfrute. La sala se encuentra limpia, y ordenada. Respecto a la frecuencia de limpieza, las responsables comentan que se realiza la limpieza diariamente, junto con el resto de espacios de la unidad.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Todos los ítems evaluados presentan un excelente estado de limpieza. La reposición de papel y jabón es adecuada, excepto en un aseo que falta papel, pero se repone inmediatamente después de su detección. El olor de los aseos es muy agradable.

Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, no se detectan incidencias al respecto. Las instalaciones están bien conservadas. El aseo masculino también dispone de cambiador de bebés por si es un hombre el que tiene que realizar el cambio de pañal.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuada.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza

El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el pasillo de la unidad. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario).

En el carro hay un listado de los materiales y productos. Los productos están autorizados por Medicina Preventiva.

Asimismo hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.

Se dispone de señalizadores de suelos húmedos. En el momento de la inspección se ha realizado la limpieza de una habitación, y tiene correctamente colocado el señalizador de suelos húmedos en la puerta.

La técnica de limpieza utilizada para la limpieza de suelos es el doble cubo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza. Este espacio se encuentra ordenado, además dispone de una hoja de registro donde el personal de limpieza anota las horas de traslado de residuos.

Se ha colocado un cartel en la pared referente a la recomendación de llenar las bolsas de basura únicamente hasta el 75% de su capacidad para evitar incidentes o derrames. El personal sanitario también ha sido informado de esta medida.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, ordenada, y libre de malos olores. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. Las frecuencias de retiradas de residuos son de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Actualmente se ha puesto en marcha un procedimiento para reducir la segregación de residuos clase III. Se han cambiado los contenedores por otros contenedores más duros, que se cierran herméticamente con unos tornillos deslizantes, y dentro contienen una bolsa plástica, donde se depositan los residuos. Una vez lleno el contenedor, se cierran herméticamente y son trasladados a la planta de tratamiento. Una vez allí la empresa acreditada, abre los contenedores y deshecha los residuos de clase III. El contenedor se trata específicamente, y se vuelve a utilizar. Así no se desecha el contenedor, sólo el contenido, y por tanto el peso, y el volumen de residuos clase III disminuye.

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza y orden. Todos los elementos inspeccionados (suelo, techo, estanterías...), están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición. La lectura de este panel se hace a través de un programa específico, desde el almacén, y por tanto el personal de almacén no tiene que subir hasta los almacenes intermedios a hacer las lecturas. Estas lecturas se realizan diariamente. Los lunes, miércoles y viernes se reponen los materiales necesarios.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y tanto el personal sanitario como la supervisora de la unidad verifican que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos (jeringas), no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Pediátrica situada en la planta 3, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa. Al ser una unidad de pediatría, además se dispone de bodys para los bebés; y pijamas de varias tallas con dibujos para los niños más mayores.

Respecto a la uniformidad del personal de la unidad, la SC comenta que en breve se va a cambiar la uniformidad, y las casacas también tendrán dibujos animados.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 1 sábana, 1 toalla, 1 camisón, 1 chaqueta de pijama de niño, 1 pantalón de pijama de niño y un body. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL CARRO DE COMIDA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Pediatría, situada en la 3ª Planta, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:00 horas. El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza.

Respecto a las dietas, los menús han sido adaptados al paciente pediátrico, y la presentación de los platos también tiene formas divertidas, para facilitar que los niños coman en este entorno. Así se han elaborado una serie de menús de elección en el que uno de los platos es el "plato Rey" que se corresponde con un plato elaborado y divertido adaptado a los gustos de los niños (espaguetis, hamburguesa, perrito caliente... etc).

Se inspeccionan 2 dietas completas. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a espaguetis) se encuentran depositados en platos sin tapadera. Los segundos platos (pescados), si disponen de tapadera. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Los espaguetis alcanzan las temperaturas de **50 y 60°C** respectivamente, y los pescados **57 y 67°C**. Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de láser calibrado. Se recuerda que la temperatura que deben alcanzar los alimentos es de 65°C para evitar la proliferación microbiana, según marca el RD 3484/2000 "Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas".

Se comenta con las responsables las medidas tomadas en el servicio de restauración para mantener los platos calientes, y se valorará la posibilidad de tapar los primeros platos para mantener la temperatura por encima de 65°C.

Por último, el servicio de Restauración sube un menú de elección para que se pueda evaluar la presentación. Se ha realizado con los espaguetis un pequeño nido, y en el centro se dispone de 3 albóndigas sobre las que se han dibujado unos ojos y una boca. Por tanto, parece un "nido de pajaritos", y la presentación excelente.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Restauración: Los alimentos no mantienen la temperatura adecuada para ser ingeridos por el paciente	NO APLICA_Se solicitan medidas correctoras

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta, la Responsable de calidad, y la Supervisora parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente, no detectándose ninguna incidencia en el momento de la inspección.
3. Respecto al **carro de comida**, todos los ítems evaluados presentan valores positivos durante la inspección, excepto la temperatura servida de los alimentos (inferior en tres de las cuatro mediciones realizadas a los 65º fijados por el RD 3484/2000).

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar seguimiento de las temperaturas de los platos, para mantener la temperatura de 65ºC establecida en el RD 3484/2000.
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar molduras metálicas del suelo de la sala de espera de familiares y del pasillo de la unidad • Repasar el espacio entre las máquinas de vending de la sala de espera de familiares • Repasar la limpieza de la estantería del Control de enfermería • Repasar el estado de limpieza del vertedero al finalizar las jornadas de trabajo
Servicio de Lencería	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL ABRIL/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
Servicio de Explotaciones Comerciales	

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación. En el informe respuesta del mes de abril se adjuntan fechas de realización de limpieza de juntas de dilatación del porche (11 y 12 de abril), y limpieza de rejilla (13 de abril). Reflejado en informe mensual de abril. Se comprueba in situ en inspección realizada el 8 de mayo que la rejilla está limpia y las juntas de dilatación no contienen colillas.

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	25
Fecha de la Incorrección	8, 12, 14, 16,18, 22, 27, 28, 29,30
Observaciones: Se repiten ciclos	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	27/04/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo. Colocación de burletes en las puertas exteriores en las que se puede colocar.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones: En este informe mensual se aporta la fecha y hora de las veces en las que el servicio de seguridad ha llamado a la policía local por vehículo mal estacionado en las zonas de urgencias y diálisis.	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (281,6 kg/cama)
RBE	Se aporta (32,2 kg/cama)
RC	Se aporta (1,44 kg/cama)
RQ	Se aporta (4,45kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Sin incidencias en la puesta en marcha de cubos negros.
 Aumento de RSU por recogida de voluminosos y vidrio.

OBSERVACIONES

Se detecta ligero aumento de todos los residuos (RSU, RBE, RC, y RQ)

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.
 Se aporta frecuencia de limpieza de ascensores del hall en conjunto con servicio de mantenimiento.

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 2 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 14 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	2
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso

INSPECCION VISUAL	
(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones: Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 3 presentan alguna deficiencia y 13 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	3
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso

OBSERVACIONES
Se observa mejoría de los resultados de controles de calidad durante este mes

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003	

CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 27 de abril de 2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA	
BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS		
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	6,2%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES
Se observa mejoría de los resultados desde el mes de enero, el porcentaje de llamadas perdidas era del 14%, hasta el mes de abril, el porcentaje de llamadas es del 6,2%. Se aporta ficha de objetivo de reducción del porcentaje de llamadas perdidas, y el seguimiento mensual realiza.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	OBSERVACIÓN
Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se va a reforzar la atención telefónica los lunes en turno de mañana que es la franja semanal donde se reciben más llamadas.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	No se especifican reposiciones durante el mes

OBSERVACIONES
En el informe respuesta se especifica la reposición de embellecedores de aseo de urgencias, y se realiza el repintado de las plazas de minusválidos de la zona de rehabilitación (se comprueba físicamente el día 8 de mayo).
También se sustituye la papelera del porche Torre Plaza que no disponía de tapadera.

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 6,2%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Apoyo administrativo

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 4
 Fecha mayo-15
 Aplicación Factura mes mayo 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	356.839,42	0,00%	0,00	356.839,42
2	MANTENIMIENTO	425.138,76	0,00%	0,00	425.138,76
3	LIMPIEZA	346.042,99	0,00%	0,00	346.042,99
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	96.100,29	0,00%	0,00	96.100,29
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	64.254,95	0,00%	0,00	64.254,95
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	35.694,78	0,00%	0,00	35.694,78
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	44.020,65	0,00%	0,00	44.020,65
8	ESTERILIZACION	19.618,29	0,00%	0,00	19.618,29
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.867,31	0,00%	0,00	4.867,31
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	95.845,18	0,00%	0,00	95.845,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	331.917,70	0,00%	0,00	331.917,70
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	305.272,39	0,00%	0,00	305.272,39
TOTAL S/IVA		2.125.612,71	0,0000%	0,00	2.125.612,71

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.125.612,71 €**

El Director de Gestión Económica y Compras de Productos Sanitarios y farmacéuticos

D. Jesús Vidart Anchía

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 1: HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 08/05/2015

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA			
SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)			
1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES			
A. HABITACIONES DE PACIENTES		SI	MIN. NO
1	El suelo está limpio	x	
2	Las esquinas están limpias	x	
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x	
4	Los rodapiés están limpios	x	
5	Los estores están limpios	x	
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x	
7	La mesilla está limpia	x	
8	La cama está limpia	x	
9	Las ruedas están limpias	N/P	
10	El sillón de la habitación está limpio	x	
11	El cabecero está limpio	x	
12	Los interruptores están limpios	x	
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
14	Las luminarias están limpias	x	
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	
B. ASEO DE PACIENTES		SI	MIN. NO
16	El suelo del baño está limpio	x	
17	Las paredes del baño están limpias	x	
18	La puerta del baño está limpia	x	
19	El inodoro está limpio	x	
20	El lavabo está limpio	x	
21	El espejo está limpio	x	
22	Hay jabón en el baño	x	
23	Hay papel higiénico	x	
24	Los grifos y las duchas están limpias	x	
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
26	No se perciben olores desagradables	x	
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA			
A. PASILLO DE LA UNIDAD		SI	MIN. NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x	
29	Las paredes y techos están limpios	x	
30	Las barandillas están limpias	x	
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x	
32	Las luminarias están limpias	x	
33	Los cristales están limpios	x	
B. CONTROL DE ENFERMERÍA		SI	MIN. NO
34	El suelo está limpio	x	
35	Los cristales están limpios	x	
36	El mostrador está limpio	x	
37	El lavabo está limpio	x	
38	Las estanterías están limpias		x
39	Los teléfonos están limpios	x	
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
41	Los ordenadores están limpios	x	
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x	
43	Las paredes están limpias	x	
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x	
45	Hay jabón	x	
46	Hay papel secamanos	x	
47	El frigorífico de medicación está limpio	x	
48	El tubo neumático está limpio	x	
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 08/05/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio		x	
56	La pila está limpia	x		
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES		SI	MIN	NO
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE				
60	El suelo está limpio		x	
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
B. CUARTO DE BAÑO-FAMILIARES				
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico		x	
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibras	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 08/05/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	x	No hay, pero se segregan y trasladan a contenedor	

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A: EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO				
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B: CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA				
1	Lenjería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 08/05/2015		
SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	50	60
	Segundo plato	57	67



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA: 08/05/2015
HOSPITAL: Hospital Rey Juan Carlos (Planta 3_Torre Plaza)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA				ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	CAMISON PTE	BODY	PANTAL NIÑO	CHAQUETA NIÑO	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	1				1	1	1	1	1	
MAL PLANCHADO	0				0	0	0	0	0	
MAL DOBLADO	0				0	0	0	0	0	
EXCESO DE HUMEDAD	0				0	0	0	0	0	
MANCHAS AMARILLAS	0				0	0	0	0	0	
MANCHAS DE SANGRE	0				0	0	0	0	0	
MANCHAS METÁLICAS	0				0	0	0	0	0	
OTRAS MANCHAS	0				0	0	0	0	0	
RESTOS PEGAMENTO	0				0	0	0	0	0	
OTROS RESTOS	0				0	0	0	0	0	
ROTURAS	0				0	0	0	0	0	
DEFECTOS COSTURA	0				0	0	0	0	0	
DEFECTOS DISEÑO	0				0	0	0	0	0	
% DE RECHAZO	0				0	0	0	0	0	



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: JUNIO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de mayo de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	JUNIO/15 - 12 de Junio de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	ZONAS GENERALES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspecciona el estado de limpieza y conservación de zonas generales y sus anexos , en varias áreas del hospital: Entrada principal, Consultas externas, y Urgencias.
ÁREAS SELECCIONADAS A INSPECCIONAR	Entrada del hospital Torre Universidad – Hall principal
	Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)
	Pasillo principal
	Ascensor nº 19 Torre Universidad
	Sala de espera de consultas de Otorrino
	Aseo de consultas externas primera planta (femenino)
	Pasillo de consultas
	Ascensor Torre Plaza
	Sala de espera de urgencias
	Aseo de sala de espera de urgencias- masculino- femenino
	Pasillo de urgencias
	Escalera simple
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Carro de comida
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE ENTRADA DEL HOSPITAL

MUESTREO ALEATORIO:	Entrada Principal Torre Universidad- Hall principal Pasillo principal Cuarto de baño del hall principal- femenino Ascensor nº 19 Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PUERTA PRINCIPAL TORRE UNIVERSIDAD:

Se ha inspeccionado la entrada de acceso a la Torre Universidad. Los ítems inspeccionados de la entrada se encuentran limpios. Además los cristales de la puerta circular, y puertas laterales están libres de marcas. Cabe destacar también el estado de limpieza de los felpudos.

PASILLO PRINCIPAL:

Respecto a los ítems inspeccionados en el pasillo del hall no se evidencian restos de polvo, ni suciedad. Los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza, suelo, paredes, techos, luminarias, mobiliario...

CUARTO DE BAÑO TORRE UNIVERSIDAD FEMENINO:

Este aseo se encuentra situado en uno de los laterales del pasillo central, próximo a la Torre Universidad.

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un excelente estado de limpieza. No se perciben olores desagradables.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponible en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

ASCENSOR TORRE UNIVERSIDAD (nº19):

Tanto la parte interna del ascensor como la parte externa, presentan un adecuado estado de limpieza. El suelo, los cristales, el espacio entre cristales, la estructura metálica trasera... están limpios. Se aprecia un ligero acúmulo de polvo en los rieles. La responsable toma nota para realizar un pequeño refuerzo de limpieza en esta zona.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Residuos

El hall tiene contenedores para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan un contenedores para reciclar plástico.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas (FC2)- limpieza de rieles	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras

EVALUACIÓN DE ZONA DE CONSULTAS EXTERNAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de Otorrino (ORL) Cuarto de baño de sala de espera (femenino) Pasillo de consultas Ascensor Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESPERA DE OTORRINO:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. El suelo, paredes, techos, esquinas, rodapiés, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales en su cara interna y externa también se encuentran limpios.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

El estado de limpieza de los ítems principales, suelo, paredes, techos, sanitarios... presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE CONSULTAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, y suelo están libres de polvo y manchas. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa.

ASCENSOR TORRE PLAZA:

El ascensor presenta un estado de limpieza adecuado. Tanto paredes, techos, suelo, espejo están limpios. Presenta un pequeño margen de mejora los rieles, que presentan ligero acúmulo de polvo. La responsable toma nota para realizar un pequeño refuerzo de limpieza de los rieles.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Se observa una pequeña filtración en la cristalera situada detrás de la bancada de la sala de espera, en la cara externa. No se observan restos de agua en la cara interna. La responsable comenta que se ha ocasionado por las lluvias del día anterior, ya añade que se están repasado las filtraciones de las cristaleras de patios interiores.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas (FC2)- limpieza de rieles	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Mantenimiento: Incumplimientos o cumplimientos defectuosos relacionados con el edificio (FC2)- pequeña filtración cristalera exterior	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras. En proceso de reparación filtraciones de esta zona.

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE URGENCIAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de urgencias Cuarto de baño de sala de espera (masculino y femenino) Pasillo de urgencias Puerta de acceso a urgencias
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESPERA DE URGENCIAS:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados suelo, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO MASCULINO Y FEMENINO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo, presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jabonera de plástico, y presenta jabón. El secamanos funciona perfectamente. Respecto a la reposición de papel, uno de los aseos no dispone de papel, pero se realiza la reposición durante la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE URGENCIAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados techos, luminarias, rejillas y suelo están libres de polvo y manchas.

PUERTA DE ACCESO A URGENCIAS

El estado de limpieza es adecuado. Tanto cristales como felpudos están limpios. El resto de ítems también presentan un adecuado estado de limpieza. Cabe un pequeño margen de mejora en la

limpieza de los rieles, que presentan polvo en su parte externa. La Responsable toma nota a fin de iniciar medidas correctivas.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en buen estado de conservación. Únicamente se aprecia la ausencia de un embellecedor de punto de luz situado en el aseo masculino. Las responsables toman nota para reposición rutinaria

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas (FC2)- limpieza de rieles	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	NO APLICA- mantenimiento rutinario (embellecedor punto de luz)

EVALUACIÓN DEL CARRO DE COMIDA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Planta 3 – Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:45 horas.

El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas en cuanto a temperatura. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a sopa) se encuentran depositados en boles con tapadera. Respecto a los segundos platos, el pescado no dispone de tapadera, y sí dispone de ella la caldereta de cordero. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Las sopas alcanzan las temperaturas de **67** y **70°C** respectivamente, el pescado **67°C**, y la caldereta de cordero **66°C**. Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de láser calibrado.

Todas las mediciones de temperatura superan los 65°C, según marca el RD 3484/2000 “Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas”.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. El hall y salas de espera inspeccionados presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente cabe mejorar el estado de limpieza de los rieles de la puerta de urgencias. Respecto a la conservación, se observa una pequeña filtración en el cristal de la sala de espera de consultas de otorrino.
2. Los cuartos de baño inspeccionados también presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Se observa la ausencia de embellecedor de 1 punto de luz en aseo masculino de urgencias.
3. Los ascensores, pasillos, y escaleras presentan **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente se detecta algo de polvo en los rieles de los ascensores.
4. Respecto al **carro de comida**, los ítems evaluados presentan valores positivos durante la inspección, y se evidencia un aumento de la temperatura servida de los alimentos.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar limpieza rieles ascensores Torre Plaza y Torre Universidad • Repasar limpieza rieles puerta de Urgencias
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reponer embellecedor punto de luz • Reparar filtración exterior sala de espera de Otorrino.
Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar seguimiento de las temperaturas de los platos, para mantener la temperatura de 65°C establecida en el RD 3484/2003.

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	JUNIO/15- 12 de Junio de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo, evaluación puntual del mostrador de citación y la atención telefónica.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Mostrador de Citación
	Atención Telefónica
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo

EVALUACIÓN DEL MOSTRADOR DE CITACIÓN

MUESTREO ALEATORIO:	Mostrador de Citación situado en la Planta Baja- Pasillo Consultas externas
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Inspección del Mostrador de Citaciones

PROCEDIMIENTO

Para realizar la inspección se ha escogido el mostrador de citaciones de consultas externas bajo la premisa de ser aquel que tuviera mayor actividad asistencial. Todas las mediciones se han realizado siempre sobre el mismo mostrador.

Durante el periodo evaluado se realizaron 2 inspecciones **independientes y puntuales**, en las que se valoraron los siguientes parámetros:

- Número de personas en la fila del mostrador esperando a ser atendidas por la administrativa
- Tiempo en ser atendido por la administrativa el último usuario que llega a la fila del mostrador
- Disponibilidad de asientos libres

1. NÚMERO DE PERSONAS EN LA FILA DEL MOSTRADOR

Se realizan 2 mediciones en el mostrador seleccionado.

Se ha registrado el número de personas que se encontraban a la espera para ser atendidas en la fila del mostrador. En este Hospital hay disponibilidad de obtención de número mediante un tótem instalado, tal variable se considera a priori un elemento positivo dentro del servicio. Para obtener el número de personas que se encuentran en espera, se procede a restar los números existentes previo al obtenido del dispensador en el momento de la inspección.

2. TIEMPO EN SER ATENDIDO EL ÚLTIMO USUARIO

Se registra en **tiempo en minutos** de espera realizada desde que se recoge el turno hasta que es atendida. Este es el parámetro clave de la inspección que se realiza.

El tiempo considerado como “*óptimo*” en atención en mostradores es de 10 minutos, y se considera “*admisible*” en la franja de 10 a 15 minutos de espera. Más de 15 minutos de espera, se considera por debajo de los estándares de calidad recomendados.

INSPECCIÓN Y RESULTADOS

El mostrador seleccionado se encuentra situado en la planta baja, en el tercio central del pasillo. Su distribución es rectangular, y la superficie externa está acristalada. Además dispone de filas de asientos, en número suficiente, para que durante la inspección siempre se observen asientos disponibles.

Además dispone de 10 puestos de atención que se regulan en función de las necesidades. El día de la inspección hay 6 puestos de atención abiertos.

Respecto a la organización de la atención, la sala dispone de 2 tótems situados en los extremos de la sala, donde el usuario debe elegir la solicitud que desea hacer: citación, petición cierre ambulancia, rayos urgentes... Dependiendo de la opción que se elija, el sistema dará una prioridad de atención al usuario. Así los pacientes que deseen cerrar petición ambulancia, y rayos urgentes, tendrán prioridad sobre los que deseen pedir o modificar una cita.

Una vez seleccionada la opción en el tótem por el usuario, éste permanecerá a la espera hasta que el número de su ticket aparezca reflejado en la pantalla que indica el orden de atención, y el puesto al que debe dirigirse.

Se realizan las inspecciones el 12 de junio de 2015. Las inspecciones se realizan en momentos de máxima afluencia del mostrador.

Los resultados son los siguientes:

- En la primera inspección había 9 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 5 minutos.
- En la segunda inspección había 2 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de 1 minuto.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que en las 2 ocasiones se ha conseguido un tiempo de atención óptimo (5 y 1 minutos).

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

MUESTREO ALEATORIO:	Llamadas telefónicas a través de centralita
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Atención Telefónica

PROCEDIMIENTO

Se realizan 8 **inspecciones puntuales** mediante la realización de llamadas a la Centralita, siendo el objetivo la posibilidad de la obtención de cita telefónica en una de las agendas.

En cada una de las 8 inspecciones se puede conseguir el objetivo (la posibilidad de obtención de cita) con una sola llamada o mediante la realización de llamadas consecutivas. El resultado óptimo es la consecución del objetivo con la primera llamada, en el supuesto de que fuera necesario repetir llamadas consecutivas, se registran los datos obtenidos en lo denominado "llamada fallida". (Ver Anexo).

Los parámetros evaluados con la primera llamada son los siguientes:

- Comunicación con el hospital en el primer intento
- Nº de derivaciones realizadas
- Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (posibilidad de obtener la cita)
- Duración en minutos de la llamada hasta la consecución del objetivo (tiempo invertido hasta la obtención de la cita en la primera llamada)

Solo en el supuesto de no lograr el objetivo con la primera llamada telefónica, se realizan nuevas llamadas de forma consecutiva y se registran dentro del parámetro "*atención telefónica fallida*" (Ver Anexo), las siguientes variables:

- Número de llamadas realizadas (la suma de todas las llamadas)
- Tiempo en minutos invertido en el total de llamadas
- Obtención de la cita (consecución del objetivo después de todas las llamadas realizadas)

INSPECCIÓN DE ATENCIÓN TELEFÓNICA Y RESULTADOS

El Hospital ha puesto en marcha el proyecto "Dialoga", instalando una centralita telefónica que permite saber en tiempo real, cuál es el estado de cada operador y cuál es el estado de cada llamada. Los usuarios llaman al teléfono, y las llamadas van entrando en las diferentes colas, según la opción que elijan (citaciones, información, intervención quirúrgica...).

Las llamadas a una extensión concreta o una habitación no se gestionan a través de la cola de

llamadas, sino que pasan directamente al receptor, eliminando por tanto estas llamadas de la atención centralizada.

Se ha modificado el mensaje de la centralita para que el usuario elija las diferentes opciones y descongestione la opción "información".

En el caso de la opción "citación", el usuario tiene la posibilidad de dejar un mensaje de voz, y el personal administrativo se pone en contacto con él posteriormente y le gestiona la cita.

Las inspecciones se han realizado una vez que se ha implantado la Centralita telefónica. Los resultados obtenidos indican que en las **8 inspecciones se ha contactado con el operador en la primera llamada para solicitar una modificación de citas. La espera para ser atendidos ha sido de entre 1 y 3 minutos.**

CONCLUSIONES

Los resultados indican que en las 8 llamadas realizadas se ha conseguido el objetivo inicial (contactar con citaciones), en la primera llamada, tras una espera de entre 1 y 3 minutos.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del mostrador de citación y de la atención telefónica, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Los parámetros obtenidos en la espera del mostrador de citación se consideran dentro de los estándares óptimos de calidad
2. Los parámetros obtenidos en las 8 inspecciones de atención telefónica se encuentran dentro de los estándares óptimos de atención.

AREAS DE MEJORA

**Servicio de
Administrativos**

- Supervisión continuada de atención telefónica

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL MAYO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
	Servicio de Explotaciones Comerciales

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	18
Fecha de la Incorrección	6, 11, 18, 20, 21, 22, 23, 25
Observaciones: Se repiten ciclos	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	18
Fecha de la Incorrección	6, 11, 18, 20, 21, 22, 23, 25
Observaciones: Se repiten ciclos	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN

Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede

ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN

Fecha	20/05/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo. Se realiza DD de guardería

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión

Observaciones: Se describen incidentes que precisan llamada a la policía

INFORMACIÓN ADICIONAL

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (219 kg/cama)
RBE	Se aporta (30,2 kg/cama)
RC	Se aporta (1,3 kg/cama)
RQ	Se aporta (5,3kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Ligera disminución RBE clase III, ligero aumento RSU. En observación ambos.

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 6 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 10 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	6
Acciones correctoras	Rechazo y reproceso de las prendas con alguna no conformidad. Si no se puede eliminar la mancha se categoriza como prenda de baja.

INSPECCION VISUAL

(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)

Observaciones:

Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 5 presentan alguna deficiencia y 11 se encuentran en perfectas condiciones.

Nº de no conformidades	5
Acciones correctoras	Rechazo y reproceso de las prendas con alguna no conformidad. Si no se puede eliminar la mancha se categoriza como prenda de baja.

OBSERVACIONES

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet. Se coloca pulsador en puerta como medida de control de temperatura
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 20/05/2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Se adjunta control de retirada de aceite
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	6,3%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES

Se realiza seguimiento

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados Apoyo administrativo : % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. Se va a reforzar la atención telefónica los lunes en turno de mañana que es la franja semanal donde se reciben más llamadas. También los lunes por la tarde.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Reparación motores bombas 2,3, y 4 de secundario sala frio.
OBSERVACIONES	

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 6,3%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Apoyo administrativo

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS
UTC
UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 5
 Fecha junio-15
 Aplicación Factura mes junio 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	356.839,42	0,00%	0,00	356.839,42
2	MANTENIMIENTO	425.138,76	0,00%	0,00	425.138,76
3	LIMPIEZA	346.042,99	0,00%	0,00	346.042,99
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	96.100,29	0,00%	0,00	96.100,29
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	64.254,95	0,00%	0,00	64.254,95
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	35.694,78	0,00%	0,00	35.694,78
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	44.020,65	0,00%	0,00	44.020,65
8	ESTERILIZACION	19.618,29	0,00%	0,00	19.618,29
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.867,31	0,00%	0,00	4.867,31
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	95.845,18	0,00%	0,00	95.845,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	331.917,70	0,00%	0,00	331.917,70
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	305.272,39	0,00%	0,00	305.272,39
TOTAL S/IVA		2.125.612,71	0,0000%	0,00	2.125.612,71

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.125.612,71 €**

El Director de Gestión Económica y Compras de Productos Sanitarios y farmacéuticos

D. Jesús Vidart Anchía





5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 6: ZONAS COMUNES, CARRO DE COMIDAS, MOSTRADOR CITACIÓN Y ATENCIÓN TELEFÓNICA

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL REY JUAN CARLOS Fecha: 12 de Junio de 2015
ruta 6: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO				
1. HALL PRINCIPAL				
ZONA ENTRADA AL HOSPITAL		SI	MIN	NO
1	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
2	Los felpudos están limpios	x		
3	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
4	Las esquinas están limpias	x		
5	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
6	Los rodapiés están limpios	x		
7	Los estores están limpios			
8	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
9	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
10	El mobiliario se encuentra limpio	x		
11	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
12	Las luminarias están limpias	x		
13	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A HALL PRINCIPAL		SI	MIN	NO
18	El suelo del baño está limpio	x		
19	Las paredes están limpias	x		
20	La puerta está limpia	x		
21	El inodoro está limpio	x		
22	El lavabo está limpio	x		
23	El espejo está limpio	x		
24	Hay jabón	x		
25	Hay papel higiénico	x		
26	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
27	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
28	Hay control de firmas	x		
29	No se perciben olores desagradables	x		
30	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
PASILLO PRINCIPAL		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rodapiés están limpios	x		
104	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera			
105	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

ASCENSOR Nº19 Torre Universidad		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros		X	
104	Los cristales están limpios			
105	El espejo está limpio	x		
105	Las luminarias están limpias	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
2. CONSULTAS EXTERNAS				
SALA DE ESPERA ORL		SI	MIN	NO
31	El suelo está limpio	x		
32	Las esquinas están limpias	x		
33	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
34	Los rodapiés están limpios	x		
35	Los estores están limpios	x		
36	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	X		
37	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
38	El mobiliario se encuentra limpio	x		
39	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
40	Las luminarias están limpias	x		
41	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
42	El suelo del baño está limpio	x		
43	Las paredes están limpias	x		
44	La puerta está limpia	x		
45	El inodoro está limpio	x		
46	El lavabo está limpio	x		
47	El espejo está limpio	x		
48	Hay jabón	x		
49	Hay papel higiénico	x		
50	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
51	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
52	Hay control de firmas	x		
53	No se perciben olores desagradables	x		
54	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	
PASILLO CEX		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rodapiés están limpios	x		
104	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
105	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

ASCENSOR Torre plaza		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros		x	
104	Los cristales están limpios			
105	El espejo está limpio	x		
105	Las luminarias están limpias	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
ESCALERA		SI	MIN	NO
14	Los peldaños no presentan suciedad	x		
15	Los rodapiés están limpios	x		
16	El pasamanos está limpio	x		
16	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
17	Las repisas de las ventanas no presentan polvo ni suciedad	x		
16	Las paredes y techos están limpios	x		
17	El suelo está limpio	x		
17	Las esquinas están limpias	x		
3. URGENCIAS				
SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
55	El suelo está limpio	X		
56	Las esquinas están limpias	X		
57	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	X		
58	Los rodapiés están limpios	X		
59	Los estores están limpios			
60	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
61	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	X		
62	El mobiliario se encuentra limpio	X		
63	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
64	Las luminarias están limpias	X		
65	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
66	El suelo del baño está limpio	x		
67	Las paredes están limpias	x		
68	La puerta está limpia	x		
69	El inodoro está limpio	x		
70	El lavabo está limpio	x		
71	El espejo está limpio	x		
72	Hay jabón	x		
73	Hay papel higiénico		x	
74	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
75	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
76	Hay control de firmas	x		
77	No se perciben olores desagradables	x		
78	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

ESCALERA		SI	MIN.	NO.
14	Los peldaños no presentan suciedad	x		
15	Los rodapiés están limpios	x		
16	El pasamanos está limpio	x		
16	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
17	Las repisas de las ventanas no presentan polvo ni suciedad	x		
16	Las paredes y techos están limpios	x		
17	El suelo está limpio	x		
17	Las esquinas están limpias	x		

SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

MOSTRADOR DE CITACIÓN		Medición 1	Medición 2
Fecha y hora de inspección: 12 de junio 2015		12:45	13:30
1	Disponibilidad de Turn_O_Matic	SI	SI
2	Nº de personas en el mostrador de citación	9	2
3	Tº en minutos en ser atendido el último usuario	5	1
4	Nº de administrativas/ servidores de atención	5	6
5	Disponibilidad de asientos libres	SI	SI

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

ATENCIÓN TELEFÓNICA			
	12/06/2015	10H	12H
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citas)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citas	3	2
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 2: 15/06/15		9H	11:30H
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citas)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citas	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 3: 16/06/2015			
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citas)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citas	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
DÍA 4: 22/06/15		9:35	11:00
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citas)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citas	2	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	67	70
	Segundo plato	66	67



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: JULIO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de Junio de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	JULIO/15 – 10 de julio de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA, ORL, MAXILOFACIAL
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Áreas seleccionadas en la Inspección	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y Aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
	Carro de comidas
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIÓN Y ASEO DE PACIENTE

MUESTREO ALEATORIO:	Habitación sencilla 546
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

HABITACIÓN DE PACIENTE

Se selecciona una habitación sencilla ocupada por un paciente, previo consentimiento del mismo, ya que en el momento de la inspección no hay habitaciones libres disponibles. La habitación seleccionada es la nº 546.

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza.

ASEO DE HABITACIÓN

Al respecto del **Aseo de la habitación**, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios, en su cara interna y en su cara externa. El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza (paredes, barandilla...). La moldura metálica del pasillo también está limpia.

Respecto al suelo, no se detectan marcas. El suelo está perfectamente limpio.

En esta planta se dispone adicionalmente de un **gimnasio**, acondicionado para que los pacientes ingresados puedan recibir fisioterapia en grupos de 2 o 3 pacientes que presenten las mismas características (normalmente se tratan lesiones de cadera y de rodillas), con el fin de estimular la recuperación más rápida y evitar que los pacientes tengan que desplazarse al gimnasio. Se realizan dos turnos, uno en turno de mañana y otro en turno de tarde. La sala se encuentra muy limpia, y ordenada.

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. Todos los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales, mostrador, zona de medicación, etc, están libres de marcas o manchas. También el mobiliario presenta adecuado nivel de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Únicamente se detectan unas pequeñas marcas residuales en la encimera del lavabo, fruto de que se ha derramado en alguna ocasión un producto que ha deteriorado ligeramente la coloración. Las marcas son prácticamente inapreciables.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial
- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Los ítems evaluados se encuentran limpios. Respecto al vertedero, también se encuentra limpio.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa cercana al control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada. No se observan productos caducados en la máquina de snacks.

En general, el suelo situado entre las máquinas de vending presenta algún resto aislado de polvo. La SC toma nota para iniciar acción correctiva.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Todos los ítems evaluados (sanitarios, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza en ambos aseos. La reposición de papel y jabón es adecuada. El olor de los aseos es muy agradable.

Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, en el aseo femenino hay una marca aislada en el suelo, también producida por un líquido que ha deteriorado un poco la coloración, pero prácticamente es inapreciable.

En el aseo masculino falta un pestillo en una puerta. La responsable toma nota para su reposición.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuada.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Deficiencias en las limpiezas efectuadas (FC2)- <i>Suelo espacio máquinas de vending</i>	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras
Mantenimiento: Incumplimientos o cumplimientos defectuosos relacionados con edificio (FC2)- <i>Pestillo</i>	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza

El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el pasillo de la unidad. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario).

Además hay un listado de los materiales y productos. Los productos están autorizados por Medicina Preventiva.

Hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.

Se dispone de señalizadores de suelos húmedos.

La técnica de limpieza utilizada para la limpieza de suelos es el doble cubo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza. Este espacio se encuentra ordenado, además dispone de una hoja de registro donde el personal de limpieza anota las horas de traslado de residuos.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, ordenada, y libre de malos olores. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. Las frecuencias de retiradas de residuos son de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Actualmente se ha puesto en marcha un procedimiento para reducir la segregación de residuos clase III. Se han cambiado los contenedores por otros contenedores más duros, que se cierran herméticamente con unos tornillos deslizantes, y dentro contienen una bolsa plástica, donde se depositan los residuos. Una vez lleno el contenedor, se cierran herméticamente y son trasladados a la planta de tratamiento. Una vez allí, la empresa acreditada, abre los contenedores y deshecha los residuos de clase III. El contenedor se trata específicamente, y se vuelve a utilizar. Así no se desecha el contenedor, sólo el contenido, y por tanto, el peso y el volumen de residuos clase III disminuye.

Se detectan contenedores amarillos de residuos punzantes dentro de los contenedores de clase III. La SC indica que se han adquirido unos contenedores específicos para guardar los cubos cerrados de punzantes.

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza y orden. Todos los elementos inspeccionados (suelo, techo, estanterías...), están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición. La lectura de este panel se hace a través de un programa específico, desde el almacén, y por tanto el personal de almacén no tiene que subir hasta los almacenes intermedios a hacer las lecturas. Estas lecturas se realizan diariamente. Los lunes, miércoles y viernes se reponen los materiales necesarios.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y tanto el personal sanitario como la supervisora de la unidad verifican que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos (sistemas de suero), **no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.**

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 1 sábana, 1 toalla, 1 chaqueta de pijama, 1 pantalón de pijama. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL CARRO DE COMIDA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 5, Torre Plaza.
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:20 horas.

El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas en cuanto a temperatura. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a gazpacho y sopa) se encuentran depositados en boles con tapadera. Los segundos platos (pescados), también disponen de tapadera. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. El gazpacho alcanza una temperatura de **8°C**. Según el RD 3484/2000 "*Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas*", los platos elaborados con menos de 24 horas deben mantenerse a una temperatura igual o inferior a 8°C. La sopa alcanza una temperatura de **74°C**, y los pescados **65°C** y **67°C** (merluza). Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de sonda calibrado. Según el RD antes mencionado, la temperatura caliente de los platos debe ser igual o superior a 65°C.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente se detecta un poco de polvo entre las máquinas de vending, y la falta de un pestillo en un aseo de caballero.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta y la Responsable de calidad parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente, no detectándose ninguna incidencia en el momento de la inspección.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar seguimiento de las temperaturas de los platos.
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Reposición pestillo aseo masculino.
Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar el espacio entre las máquinas de vending de la sala de espera de familiares
Servicio de Lencería	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL JUNIO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
	Servicio de Explotaciones Comerciales

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación.

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	31
Fecha de la Incorrección	1,9,12,13, 16,19,22,23,24,29
Observaciones: Se repiten ciclos, salta la máquina, matachana	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	30
Fecha de la Incorrección	1,9,12,13, 16,19,22,23,24,29
Observaciones: No procede	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	29/06/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones: En este informe mensual se aporta la fecha y hora de las veces en las que el servicio de seguridad ha llamado a la policía local y el incidente que ha sucedido.	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE RESIDUOS	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (271 kg/cama)
RBE	Se aporta (35 kg/cama)
RC	Se aporta (2,13 kg/cama)
RQ	Se aporta (4,87kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

--

OBSERVACIONES

Se detecta ligero aumento de todos los residuos (RSU, RBE, RC, y RQ)

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.
Se aporta frecuencia de limpieza de ascensores.

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROL

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 3

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 5

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total. El resultado es que de 20 prendas, 8 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 12 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	8
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

INSPECCION VISUAL

(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)

Observaciones:

Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 6 presentan alguna deficiencia y 14 se encuentran en perfectas condiciones.

Nº de no conformidades**6****Acciones correctoras**

Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

OBSERVACIONES

Se retira clave de acceso de controles microbiológicos (se escanean).

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 29 de junio de 2015). Colocación malla en desagüe.
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Soporte justificativo de retirada el 25 de junio.
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado (en informe se indica adjunto, pero mensualmente se indica disponible).

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	5%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES

Se observa mejoría de los resultados desde el mes de enero donde el porcentaje de llamadas perdidas era del 14%, hasta el mes de junio, donde el porcentaje de llamadas es del 5%. En Comisión de Evaluación del mes de julio, la SC indica que se ha establecido como objetivo prioritario de la Gerencia el descenso del porcentaje de llamadas perdidas y no atendidas hasta alcanzar el estándar de calidad requerido (3%).

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados Apoyo administrativo: % de llamadas pérdidas en la centralita > al 3%	NO APLICA. La SC está aplicando medidas correctoras, descenso mensual del % de llamadas perdidas del 14% al 5%. Se realiza seguimiento.

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Bomba DPI, Bomba Cogeneración

OBSERVACIONES

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. El porcentaje de llamadas perdidas mayores de 60 segundos es del 5%

AREAS DE MEJORA

Servicio de Apoyo administrativo

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando para ajustar el porcentaje de llamadas perdidas a los estándares de calidad (3%).

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 6
 Fecha julio-15
 Aplicación Factura mes julio 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,00%	0,00	349.426,75
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0000%	0,00	2.081.457,12

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.457,12 €**

El Director de Gestión Económico- Financiera y de Infraestructuras Sanitarias

D. Jose Ramón Menéndez Aquino

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 7: HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/07/2015

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA			
SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)			
1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES			
	A. HABITACIONES DE PACIENTES	SI	MIN. NO
1	El suelo está limpio	x	
2	Las esquinas están limpias	x	
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x	
4	Los rodapiés están limpios	x	
5	Los estores están limpios	x	
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x	
7	La mesilla está limpia	x	
8	La cama está limpia	x	
9	Las ruedas están limpias		N/P
10	El sillón de la habitación está limpio	x	
11	El cabecero está limpio	x	
12	Los interruptores están limpios	x	
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
14	Las luminarias están limpias	x	
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	
	B. ASEO DE PACIENTES	SI	MIN. NO
16	El suelo del baño está limpio	x	
17	Las paredes del baño están limpias	x	
18	La puerta del baño está limpia	x	
19	El inodoro está limpio	x	
20	El lavabo está limpio	x	
21	El espejo está limpio	x	
22	Hay jabón en el baño	x	
23	Hay papel higiénico	x	
24	Los grifos y las duchas están limpias	x	
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
26	No se perciben olores desagradables	x	
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA			
	A. PASILLO DE LA UNIDAD	SI	MIN. NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x	
29	Las paredes y techos están limpios	x	
30	Las barandillas están limpias	x	
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x	
32	Las luminarias están limpias	x	
33	Los cristales están limpios	x	
	B. CONTROL DE ENFERMERÍA	SI	MIN. NO
34	El suelo está limpio	x	
35	Los cristales están limpios	x	
36	El mostrador está limpio	x	
37	El lavabo está limpio	x	
38	Las estanterías están limpias	x	
39	Los teléfonos están limpios	x	
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x	
41	Los ordenadores están limpios	x	
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x	
43	Las paredes están limpias	x	
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x	
45	Hay jabón	x	
46	Hay papel secamanos	x	
47	El frigorífico de medicación está limpio	x	
48	El tubo neumático está limpio	x	
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 10/07/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio	x		
56	La pila está limpia		N/P	
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES		SI	MIN	NO
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE				
60	El suelo está limpio		x	
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
B. CUARTO DE BAÑO-FAMILIARES				
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico	x		
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibras	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 10/07/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	x	No hay, pero se segregan y trasladan a contenedor	

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A: EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO				
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B: CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA				
1	Lencería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 10/07/2015		
SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	8	74
	Segundo plato	65	67



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA: 10/07/2015
HOSPITAL: Hospital Rey Juan Carlos (Planta 5_Torre Plaza)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA			ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	CAMISO N PTE	PANTAL PTE	CHAQUE TA PTE	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	1					1	1	1	
MAL PLANCHADO	0					0	0	0	
MAL DOBLADO	0					0	0	0	
EXCESO DE HUMEDAD	0					0	0	0	
MANCHAS AMARILLAS	0					0	0	0	
MANCHAS DE SANGRE	0					0	0	0	
MANCHAS METÁLICAS	0					0	0	0	
OTRAS MANCHAS	0					0	0	0	
RESTOS PEGAMENTO	0					0	0	0	
OTROS RESTOS	0					0	0	0	
ROTURAS	0					0	0	0	
DEFECTOS COSTURA	0					0	0	0	
DEFECTOS DISEÑO	0					0	0	0	
% DE RECHAZO	0					0	0	0	



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: AGOSTO 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de julio de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	AGOSTO/15- 28 de agosto de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	ZONAS GENERALES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspecciona el estado de limpieza y conservación de zonas generales y sus anexos , en varias áreas del hospital: Entrada principal, y Urgencias generales.
Áreas seleccionadas en la Inspección	Entrada del hospital – Hall principal
	Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)
	Pasillo principal
	Ascensor torre plaza
	Entrada de urgencias
	Sala de espera de urgencias
	Aseo de sala de espera de urgencias (masculino)
	Pasillo de urgencias
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Gestión de Residuos

EVALUACIÓN DE ENTRADA DEL HOSPITAL

MUESTREO ALEATORIO:	Hall principal Cuarto de baño del hall principal- femenino Pasillo principal Ascensor torre plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

HALL:

Las puertas de entrada presentan un estado de limpieza adecuado en todos los ítems. Las puertas de acceso son circulares y no disponen de rieles. Los felpudos están limpios. Los cristales también presentan un adecuado estado de limpieza.

El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza: suelo, techos, luminarias, rejillas, mobiliario...

CUARTO DE BAÑO TORRE PLAZA FEMENINO:

Este aseo se encuentra situado en uno de los laterales del pasillo central, próximo a la Torre Plaza.

Se realiza la inspección después de llevar a cabo la limpieza del aseo. Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un excelente estado de limpieza. No se perciben olores desagradables.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO PRINCIPAL:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, rodapiés, y suelo están libres de polvo y manchas.

ASCENSOR TORRE PLAZA

Tanto la parte interna del ascensor como la parte externa, presentan un adecuado estado de limpieza. El suelo, los rieles, los cristales, el espacio entre cristales, la estructura metálica trasera...

están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

ZONA DE URGENCIAS	
MUESTREO ALEATORIO:	Entrada de Urgencias Sala de espera de urgencias Cuarto de baño de sala de espera (masculino) Pasillo de urgencias
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

ENTRADA DE URGENCIAS:

En general la entrada de Urgencias presenta un adecuado estado de limpieza: los cristales, rieles, y el suelo están limpios y libres de marcas, suciedad o gravilla. Únicamente se detecta alguna mota de polvo muy aislado en el felpudo, procedente de las obras realizadas en el exterior.

SALA DE ESPERA DE URGENCIAS:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo) presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jabonera de plástico, y presenta jabón. El secamanos funciona perfectamente. Respecto a la reposición de papel, los aseos inspeccionados disponen de papel.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE URGENCIAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos valorados, techos, luminarias, rejillas y suelo están libres de polvo y manchas.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, en general los elementos observados se encuentran en perfecto estado de conservación. Únicamente se detecta que el felpudo de la entrada de urgencias está algo doblado, y se comenta por si es posible estirarlo.

Servicio de Gestión de Residuos

La sala de espera de Urgencias tiene un contenedor para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan un contenedores para reciclar plástico.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Las entradas (Principal y Urgencias) presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Además las aéreas de descanso disponen de contenedores para segregar plásticos. El felpudo de la zona de urgencias, presenta una arruga.
2. Las salas de espera también presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**.
3. Los cuartos de baño inspeccionados presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Cabe destacar que prácticamente todos disponen de cambiador de bebé.
4. Los ascensores, pasillos, presentan **adecuado nivel de limpieza, orden y conservación**.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Estirar el felpudo de la entrada de urgencias
Servicio de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Infanta Elena
PERIODO:	AGOSTO/15- 28 de Agosto de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	EXTERIORES DEL HOSPITAL
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Accesos de Entrada principal, y de Urgencias. Viales y jardines. Exteriores generales del Hospital.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Entrada principal
	Entrada urgencias
	Exteriores del Hospital
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Viales y Jardines- Limpieza y Mantenimiento
	Servicio de Seguridad

ZONA EXTERIORES	
MUESTREO ALEATORIO:	Entrada principal: exteriores Entrada de Urgencias: exteriores Viales y Jardines
Servicios Evaluados:	Seguridad
	Viales y Jardines

Inspección del Servicio de Limpieza

ENTRADA PRINCIPAL- PORCHE

En general, el estado de limpieza de los viales de las 2 entradas principales (acceso a Torre Plaza y acceso a Torre U) es adecuado. El suelo se encuentra libre de manchas, las papeleras se encuentran vacías en el momento de la inspección, y no se detectan colillas en el suelo. El margen de la acera también está libre de tierra, gravilla o suciedad. Los carteles identificativos están limpios.

Únicamente cabe mejorar la limpieza de una de las papeleras exteriores de la entrada Torre U, dado que se presenta algunas marcas de cigarrillos, ya que los usuarios utilizan la tapadera de la papeleras para apagarlos, incluso estando colocados los carteles de prohibido fumar en el recinto del Hospital encima de ésta. Del mismo modo, la columna donde se encuentra apoyada la papeleras, presenta

marcas de cigarrillos. Las responsables avisan al servicio de limpieza para el repaso de estas 2 zonas.

ENTRADA DE URGENCIAS:

En general, el estado de limpieza de los viales es adecuado. El suelo se encuentra libre de basura, tierra, gravilla o suciedad. No se detectan colillas en la zona. El margen de la acera también está libre de tierra, gravilla o suciedad. Los carteles identificativos se encuentran limpios.

Servicio de Seguridad

ENTRADA PRINCIPAL:

Se informa a los usuarios acerca de la **ley antitabaco**, y en la Comisión de tabaco se toman las siguientes medidas para los clientes internos de la organización: se informa de la Ley antitabaco, y se envía una carta a usuario en el que se especifica que existe un comité de deshabituación tabáquica para ayudar a dejar de fumar. Asimismo, respecto a los pacientes y familiares, el personal de enfermería dispone de un campo específico en uno de los registros, donde se especifica si se ha observado alguno de estos grupos (pacientes, familiares), fumando en las dependencias del centro.

Respecto a los **accesos** de la entrada principal, éstos se encuentran libres de vehículos, y permiten el paso de ambulancias u otros vehículos autorizados.

No se detectan vehículos mal estacionados, y se observa que la policía ha estado en el recinto al comienzo de la inspección revisando los vehículos de la zona.

Las **plazas de minusválidos** se sitúan en el parking y en la zona de rehabilitación, y están debidamente señalizadas.

ENTRADA URGENCIAS:

Los responsables comentan que se informa a los usuarios acerca de la **ley antitabaco**, y en la Comisión de tabaco se han tomado las medidas anteriormente comentadas.

Respecto a los **accesos** de la entrada de Urgencias, éstos se encuentran libres, y permiten el paso de ambulancias u otros vehículos autorizados.

No se detectan coches mal aparcados en el momento de la inspección.

Las **plazas de minusválidos** se sitúan en uno de los laterales de la entrada. Ambas plazas se encuentran libres en el momento de la inspección.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento ambas entradas se encuentran bien conservadas.

Servicio de Viales y Jardines

En general, los **viales** están limpios y bien conservados. Las juntas de dilatación se encuentran libres de colillas y suciedad, y la rejilla situada en el lateral de la entrada Torre Plaza también está limpia.

Respecto a la **señalética** no se observan elementos verticales deteriorados. En cuanto a la señalética horizontal se sigue la planificación establecida.

Los **jardines** exteriores que se sitúan en la puerta Torre Plaza, disponen de unos círculos, en los que se detectan restos de colillas y algún otro elemento. Las responsables comentan que los fines de semana se realiza la limpieza de estas zonas, y programarán para este fin de semana una limpieza más profunda que incluirán en el próximo informe mensual.

Se realiza tratamiento fitosanitario preventivo, y todos los productos utilizados son autorizados previamente por medicina preventiva.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Incumplimiento respecto a la limpieza de suelos y jardines – FC2	Se solicita acción correctiva que se aportará en el próximo informe mensual

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Los exteriores en general presentan un alto **nivel de limpieza**. Únicamente se detectan restos de ceniza en la papelera y en la columna exterior de la entrada Torre Universidad.
2. Los jardines de la entrada Torre Plaza presentan restos de colillas y algún elemento. El resto de los jardines mantienen un elevado nivel de **limpieza, mantenimiento, y conservación**.
3. Respecto a los viales, mantienen un elevado nivel de **limpieza, mantenimiento, y conservación**.
4. Desde el Hospital se llevan a cabo políticas de información y control del cumplimiento de la **ley antitabaco**.
5. Se presta especial atención al **aparcamiento** en zonas donde está prohibido aparcar (viales y jardines- seguridad)
6. Se vigilan **las plazas de minusválidos**, y se da aviso a la policía en caso de necesidad.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de la tapadera de papelera y de la columna de la entrada Torre Universidad
Servicio de Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar aplicando medidas ley anti- tabaco
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Viales y Jardines	<ul style="list-style-type: none"> • Limpieza de los jardines circulares de la entrada Torre Plaza

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	AGOSTO/15- 28 de agosto de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo, evaluación puntual del mostrador de citación y la atención telefónica.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Mostrador de Citación
	Atención Telefónica
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo

EVALUACIÓN DEL MOSTRADOR DE CITACIÓN

MUESTREO ALEATORIO:	Mostrador de Citación situado en la Planta Baja
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Inspección del Mostrador de Citaciones

PROCEDIMIENTO

Para realizar la inspección se ha escogido el mostrador de Admisión bajo la premisa de ser aquel que tuviera mayor actividad asistencial. Todas las mediciones se han realizado siempre sobre el mismo mostrador.

Durante el periodo evaluado se realizaron 2 inspecciones **independientes y puntuales**, en las que se valoraron los siguientes parámetros:

- Número de personas en la fila del mostrador esperando a ser atendidas por la administrativa
- Tiempo en ser atendido por la administrativa el último usuario que llega a la fila del mostrador
- Disponibilidad de asientos libres

1. NÚMERO DE PERSONAS EN LA FILA DEL MOSTRADOR

Se realizan 2 mediciones en el mostrador seleccionado.

Se ha registrado el número de personas que se encontraban a la espera para ser atendidas en la fila del mostrador. En este Hospital hay disponibilidad de obtención de número mediante los tótems instalados, tal variable se considera a priori un elemento positivo dentro del servicio. Para obtener el número de personas que se encuentran en espera, se procede a restar los números existentes previo al obtenido del dispensador en el momento de la inspección.

2. TIEMPO EN SER ATENDIDO EL ÚLTIMO USUARIO

Se registra en **tiempo en minutos** de espera realizada desde que se recoge el turno hasta que es atendida. Este es el parámetro clave de la inspección que se realiza.

El tiempo considerado como “*óptimo*” en atención en mostradores es de 10 minutos, y se considera “*admisible*” en la franja de 10 a 15 minutos de espera. Más de 15 minutos de espera, se considera por debajo de los estándares de calidad recomendados.

INSPECCIÓN Y RESULTADOS

El mostrador seleccionado se encuentra situado en la planta baja, en el tercio central del pasillo, la superficie externa está acristalada. Asimismo, dicho espacio dispone de bancadas de asientos en

número suficiente. Durante la inspección siempre se observan asientos disponibles.

Existen 10 puestos de atención que se regulan en función de las necesidades. El día de la inspección, en la primera medición hay 1 puesto abierto, y en la segunda medición hay 4 puestos abiertos para la opción citación.

Respecto a la organización de la atención, la sala dispone de 2 tótems situados en los extremos de la sala, donde el usuario debe elegir la solicitud que desea hacer: citación, petición cierre ambulancia, rayos urgentes... Dependiendo de la opción que se elija, el sistema dará una prioridad de atención al usuario. Así los pacientes que deseen cerrar petición ambulancia, y rayos urgentes, tendrán prioridad sobre los que deseen pedir o modificar una cita.

Una vez seleccionada la opción en el tótem por el usuario, éste permanecerá a la espera hasta que el número de su ticket aparezca reflejado en la pantalla que indica el orden de atención, y el puesto al que debe dirigirse.

Se realizan las inspecciones el día **28 de agosto de 2015**. Las inspecciones se realizan en momentos de máxima afluencia del mostrador.

Los resultados son los siguientes:

- En la primera inspección había 1 persona esperando a ser atendida, y el tiempo de espera del último usuario fue de 1 minuto.
- En la segunda inspección había 19 personas esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de **23 minutos**.

La responsable comenta que puntualmente hoy se han tenido que ausentar 2 personas del servicio, y dado que el tiempo de atención han superado los 15 minutos de espera se ha puesto en marcha el **protocolo de refuerzo** ante situaciones excepcionales. La responsable del servicio ha distribuido los recursos y ha prestado servicios de atención al usuario, para corregir esta incidencia.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que en 1 ocasión se ha conseguido un tiempo de atención óptimo (**1 minuto**), y en la otra ocasión el tiempo de atención ha superado el tiempo máximo de atención de calidad por lo que se ha puesto en funcionamiento el protocolo de refuerzos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/ usuario– FC1	Se solicita acción correctiva. Se pone en funcionamiento el protocolo de refuerzos.

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

MUESTREO ALEATORIO:	Llamadas telefónicas a través de centralita
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Atención Telefónica

PROCEDIMIENTO

Se realizan 8 **inspecciones puntuales** mediante la realización de llamadas a la Centralita, siendo el objetivo la posibilidad de la obtención de cita telefónica en una de las agendas.

En cada una de las 8 inspecciones se puede conseguir el objetivo (la posibilidad de obtención de cita) con una sola llamada o mediante la realización de llamadas consecutivas. El resultado óptimo es la consecución del objetivo con la primera llamada, en el supuesto de que fuera necesario repetir llamadas consecutivas, se registran los datos obtenidos en lo denominado "llamada fallida". (Ver Anexo).

Los parámetros evaluados con la primera llamada son los siguientes:

- Comunicación con el hospital en el primer intento
- Nº de derivaciones realizadas
- Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (posibilidad de obtener la cita)
- Duración en minutos de la llamada hasta la consecución del objetivo (tiempo invertido hasta la obtención de la cita en la primera llamada)

Solo en el supuesto de no lograr el objetivo con la primera llamada telefónica, se realizan nuevas llamadas de forma consecutiva y se registran dentro del parámetro "*atención telefónica fallida*" (Ver Anexo), las siguientes variables:

- Número de llamadas realizadas (la suma de todas las llamadas)
- Tiempo en minutos invertido en el total de llamadas
- Obtención de la cita (consecución del objetivo después de todas las llamadas realizadas)

INSPECCIÓN DE ATENCIÓN TELEFÓNICA Y RESULTADOS

El Hospital ha puesto en marcha el proyecto "Dialoga", instalando una centralita telefónica que permite saber en tiempo real, cuál es el estado de cada operador y cuál es el estado de cada llamada. Los usuarios llaman al teléfono, y las llamadas van entrando en las diferentes colas, según la opción que elijan (citaciones, información, intervención quirúrgica, contabilidad y compras...).

Las llamadas a una extensión concreta o una habitación no se gestionan a través de la cola de llamadas, sino que pasan directamente al receptor, eliminando por tanto estas llamadas de la atención centralizada.

Se ha modificado el mensaje de la centralita para que el usuario elija las diferentes opciones y descongestione la opción "información".

En el caso de la opción "citación", el usuario tiene la posibilidad de dejar un mensaje de voz, y el personal administrativo se pone en contacto con él posteriormente y le gestiona la cita.

Las inspecciones se han realizado una vez que se ha implantado la Centralita telefónica. Los resultados obtenidos indican que en las **8 inspecciones se ha contactado con el operador en la primera llamada para solicitar una modificación de citas. La espera para ser atendidos ha sido de 1 minuto.**

CONCLUSIONES

Los resultados indican que en las 8 llamadas realizadas se ha conseguido el objetivo inicial (contactar con citaciones), en la primera llamada, tras una espera **1 minuto** en todas las ocasiones.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del mostrador de citación y de la atención telefónica, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Los parámetros obtenidos en la espera del mostrador de citación han superado en una ocasión los estándares de calidad requeridos.
2. Los parámetros obtenidos en las 8 inspecciones de atención telefónica se encuentran dentro de los estándares de atención de calidad recomendado.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Administrativos

- Supervisión continuada del mostrador de citaciones

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL JULIO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Se aportan partes de realización de trabajo de viales y jardines

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	23
Fecha de la Incorrección	2, 5, 7, 10, 15, 17, 18, 24, 18, 29, 30
Observaciones: Se repite ciclo	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	23
Fecha de la Incorrección	2, 5, 7, 10, 15, 17, 18, 24, 18, 29, 30
Observaciones: Se repite ciclo	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	Se detectan hormigas y cucaras en compactadores, vestuarios, urgencias, diálisis, y guardería
Acciones Correctoras	Se aplican tratamientos específicos, y en caso de Dialisis se avisa a empresa externa que realiza tratamiento de DD.
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	29/07/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
Se indican fechas de aviso a policía por coches mal estacionados	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (234 kg/cama)
RBE	Se aporta (34,11 kg/cama)
RC	Se aporta (1,46 kg/cama)
RQ	Se aporta (3,94kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Bajada puntual de RSU, Clase III, y RQ. Subida ligera de RC por aumento de actividad en H.Día.

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Se adelanta limpieza en profundidad de sala de autopsias, por situación excepcional.

SERVICIO DE LENCERÍA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 3

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 4 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 12 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	4
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas.

INSPECCION VISUAL	
(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 1 presenta alguna deficiencia y 15 se encuentran en perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	1

Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas.
-----------------------------	----------------------------------

INFORMACION ADICIONAL

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	Este mes N/P	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control del agua. Valores en rango
Plan de Mantenimiento	Conforme	No procede, se realizan partes de mantenimiento por intranet
Plan de Control de Plagas	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Albarán de realización el 29 de julio.
Plan de Trazabilidad	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Desperdicios	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registro de retirada de aceite el 17 de julio.

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
BPF/BPM	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Limpieza	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA	
BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS		
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
7506	752	3%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES:
Porcentaje de llamadas perdidas en rango óptimo (3%)

INFORMACION ADICIONAL

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	No se han llevado a cabo reposiciones durante el mes

OBSERVACIONES:

El 4 de septiembre se aporta informe de mantenimiento preventivo anual.

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de marzo, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada

AREAS DE MEJORA

No detectadas

No procede



4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº	6
Fecha	agosto-15
Aplicación	Factura mes agosto 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,00%	0,00	349.426,75
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0000%	0,00	2.081.457,12

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.457,12 €**

El Director Económico- Financiero y de Infraestructuras Sanitarias

D. Jose Ramón Menendez Aquino



5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 4: ZONAS GENERALES _VIALES Y JARDINES_ PERSONAL ADMINISTRATIVO

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL
HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

Fecha: 28/08/2015

RUTA 4: ZONAS GENERALES_ VIALES Y JARDINES_ PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO				
ZONAS GENERALES				
1. HALL PRINCIPAL				
	ZONA ENTRADA AL HOSPITAL	SI	MIN	NO
1	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros			
2	Los felpudos están limpios	x		
3	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
4	Las esquinas están limpias	x		
5	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
6	Los rodapiés están limpios			
7	Los estores están limpios			
8	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
9	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
10	El mobiliario se encuentra limpio	x		
11	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
12	Las luminarias están limpias	x		
13	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	PASILLOS	SI	MIN	NO
14	El suelo está limpio	x		
15	Las esquinas están limpias	x		
16	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
17	Los rodapiés están limpios	x		
18	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
19	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
20	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	CUARTO DE BAÑO JUNTO A HALL PRINCIPAL	SI	MIN	NO
21	El suelo del baño está limpio	x		
22	Las paredes están limpias	x		
23	La puerta está limpia	x		
24	El inodoro está limpio	x		
25	El lavabo está limpio	x		
26	El espejo está limpio	x		
27	Hay jabón	x		
28	Hay papel higiénico	x		
29	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
30	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
31	Hay control de firmas	x		
32	No se perciben olores desagradables	x		
33	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	ASCENSOR Torre Plaza	SI	MIN	NO
34	El suelo está limpio	x		
35	Las esquinas están limpias	x		

36	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
37	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
38	Los cristales están limpios	x		
39	El espejo está limpio			
40	Las luminarias están limpias	x		
41	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
2. URGENCIAS				
ZONA ENTRADA A URGENCIAS		SI	MIN	NO
78	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
79	Los felpudos están limpios	x		
80	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
81	Las esquinas están limpias	x		
SALA DE ESPERA		x	MIN	NO
82	El suelo está limpio	x		
83	Las esquinas están limpias	x		
84	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
85	Los rodapiés están limpios	x		
86	Los estores están limpios			
87	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
88	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
89	El mobiliario se encuentra limpio	x		
90	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
91	Las luminarias están limpias	x		
92	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
93	El suelo del baño está limpio	x		
94	Las paredes están limpias	x		
95	La puerta está limpia	x		
96	El inodoro está limpio	x		
97	El lavabo está limpio	x		
98	El espejo está limpio	x		
99	Hay jabón	x		
100	Hay papel higiénico	x		
101	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
102	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
103	Hay control de firmas	x		
104	No se perciben olores desagradables	x		
105	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

SERVICIO DE VIALES Y JARDINES

1. ENTRADA PRINCIPAL DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	El suelo está libre de grava, tierra, basura	X		
2	Los paneles identificativos exteriores están limpios	X		
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	x		
4	La entrada principal está libre de coches mal aparcados	X		
5	Se respetan las plazas de minusválidos de la entrada principal	x		
6	Las rutas de acceso están debidamente señalizadas	x		
7	Las rutas de acceso no presentan obstáculos	x		

2. ENTRADA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
2	Los paneles identificativos exteriores están limpios	x		
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	x		
4	La entrada de urgencias está libre de coches mal aparcados	x		
5	Se respetan las plazas de minusválidos de la entrada de urgencias	x		
6	Las rutas de acceso están debidamente señalizadas	x		
7	Las rutas de acceso no presentan obstáculos	x		
3. EXTERIORES DEL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	Los suelos de parterres y caminos están libres de basura, colillas	x		
2	Los jardines están bien cuidados, libres de malas hierbas		x	
3	Las papeleras se encuentran por debajo de su capacidad	x		
4	Los paneles identificativos y señales se encuentran en buen estado	x		
5	Las vías de evacuación del hospital están libres	x		
6	No existen elementos que obstaculicen a los vehículos de emergencia el acceso a las instalaciones del centro y fachadas de los edificios	x		

SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO				
MOSTRADOR DE CITACIÓN			Medic ión 1	Medic ión 2
	Día 28 agosto		9H	10:29H
1	Disponibilidad de Turn_O_Matic		si	si
2	Nº de personas en el mostrador de citación		1	19
3	Tº en minutos en ser atendido el último usuario		1	23
4	Nº de administrativas/ servidores de atención		1	4
5	Disponibilidad de asientos libres		si	si

ATENCIÓN TELEFÓNICA				
	DÍA 1: 26 agosto		Llama da 1	Llamad a 2
	RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		9:18h	13:30h
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento		si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica		1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)		si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones		1	1
	ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas			
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas			
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas			
	DÍA 2: 27 agosto		Llama da 1	Llamad a 2
	RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		8:59h	13:51h
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento		si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica		1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)		si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones		1	1
	ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas			
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas			
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas			
	DÍA 3: 28- agosto		Llama da 1	Llamad a 2
	RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA		9:02H	11:42H
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento		si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica		1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)		si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones		1	1
	ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas			

6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		
	DÍA 4: 30- agosto	Llama da 1	Llamada 2
	RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA	9:31H	11:41H
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	si	si
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con	si	si
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
	ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)		
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: SEPTIEMBRE 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de agosto de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	SEPTIEMBRE/15- 17 de septiembre de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	CAFETERÍAS Y COCINA DE PÚBLICO Y PERSONAL
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspeccionan las instalaciones de cocina y cafeterías de público y personal al objeto de comprobar su funcionamiento y los procedimientos de trabajo , las prácticas de fabricación e higiene , y el estado de las instalaciones
Áreas seleccionadas en la Inspección	Zona de recepción
	Almacén de productos no perecederos
	Cámaras frigoríficas de refrigeración y congelación
	Zona de elaboración
	Zona de autoservicio
	Zona de lavado de vajilla y menaje (plonge)
	Zona de basuras
	Aseos y vestuarios
	Plan APPCC
	Autoservicio y Cafeterías

INFORME

Inspección de las cocinas y cafeterías del Hospital Rey Juan Carlos (Móstoles)

El pasado día 17 de septiembre se realizó una visita de inspección a las instalaciones de las cafeterías del Hospital Rey Juan Carlos, al objeto de comprobar su funcionamiento y los procedimientos de trabajo, las prácticas de fabricación e higiene y el estado de las instalaciones.

La visita fue realizada por dos personas de la Unidad Técnica de Control del SERMAS, Aránzazu Tejero y Miguel Ángel Herrera, acompañados, en todo momento, por Marta González, Responsable de Calidad del Hospital, Manuel Campoy, Director de Hostelería, Sagrario Simón, Jefa de cocina y Juan José Acedo, Jefe de cafetería, de la empresa Be-pers, empresa de servicios del grupo IDC-Salud, responsable de la gestión del centro.

Como documento inicial de trabajo y para abarcar todas las zonas y actividades que se desarrollan en las cafeterías, se diseñó un check-list incluyendo las siguientes áreas:

- Zona de recepción
- Almacenes de productos no perecederos
- Cámaras frigoríficas de refrigeración y congelación
- Zona de elaboración
- Zona de autoservicio
- Zona de lavado de vajilla y menaje (plonge)
- Zona de basuras
- Aseos y vestuarios
- Plan APPCC
- Autoservicio y cafeterías

En todas ellas se trataba de comprobar el funcionamiento correcto de las instalaciones y de los procedimientos de trabajo, junto con las posibles deficiencias que puedan tener reflejo en las comidas que se sirven a los usuarios y a los trabajadores del hospital que acuden a ellas, al objeto de tomar las oportunas acciones correctoras que mejoren el servicio y eviten posibles problemas potenciales de índole alimentaria. Se indican especialmente aquellas cuestiones que se consideran críticas y que deberían ser subsanadas de inmediato ya que *"el operador de empresa alimentaria es el principal responsable de la seguridad alimentaria"*, como indica el Reglamento CE 852/2004 en su Artículo 1.

Existen dos cafeterías con una cocina común para ambas. Según los datos aportados por la empresa que explota el servicio, se elaboran alrededor de 140 comidas al día para personal del hospital y unas 220 para el público en general, además de desayunos, meriendas y otras consumiciones, más otras 60 para el personal del hospital y unas 360 pensiones completas para los pacientes. El horario de apertura es de 8:00 a 22:00 horas. La cafetería se encarga también de proporcionar las comidas y las cenas al personal de guardia del hospital.

La plantilla de la cafetería está formada por 23 personas.

El sistema de producción que se utiliza en la cocina de las cafeterías es el de elaboración tradicional en caliente, con trabajo en dos turnos los siete días de la semana.

Conviene resaltar que todo lo recogido a continuación contempla lo comprobado el día de la visita, junto con los comentarios y explicaciones de los responsables de la instalación a preguntas de la UTC. Ello no quiere decir que, en otro momento, puedan darse éstas u otras circunstancias que influyan en la calidad y seguridad de los procesos.

A continuación, se describen más detalladamente, una a una, las áreas citadas

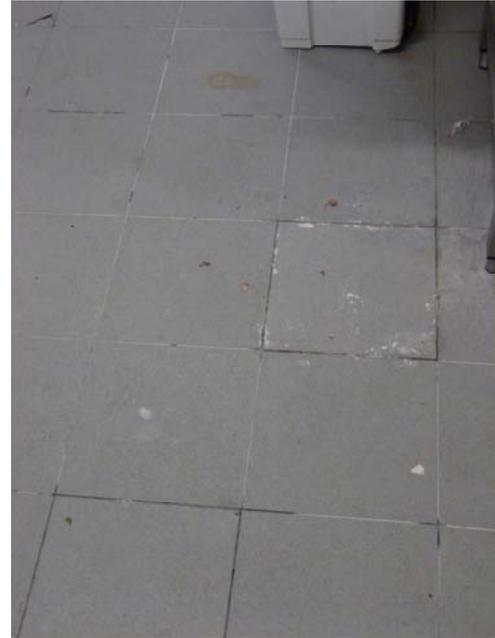
1) Zona de recepción

La entrada de mercancías es exclusiva para proveedores de alimentos. Las entregas de productos están programadas aunque procuran no almacenar excesivas cantidades ya que el suministro es fácil debido a la localización del hospital y que existe una zona de descarga específica.



La compra está centralizada, al igual que los proveedores homologados por la empresa. En la recepción se hace un control visual y de temperatura en aquellos casos que sea necesario, además de reflejar los datos en el registro del sistema APPCC, en cumplimiento del R.D. 3484/2000. No hay lavamanos en esta zona. En el momento de la visita no hay ningún proveedor entregando mercancía. La entrada de mercancías y la salida de residuos se realizan por la misma zona aunque procuran que no coincidan en el tiempo.

El suelo de la instalación es de loseta y se parecían varias rotas o con desconchones, aunque nos aseguran que van a reemplazarlas en breve.



Algunos envases y embalajes de los proveedores pasan directamente al almacén de productos no perecederos y a las cámaras frigoríficas de conservación y no son transferidos a contenedores limpios de la cocina, como indica el Reglamento CE 852/2004.

2) Almacén de productos no perecederos

No existe un sistema claro para garantizar la trazabilidad hacia delante (hasta que los alimentos se sirven a los consumidores).

Se almacena teniendo en cuenta las posibles contaminaciones con alérgenos de aquellos productos especiales para personas que puedan presentar intolerancias o alergias (por ejemplo, productos son gluten), de acuerdo con lo establecido en el R.D. 126/2015.

Durante la visita no se evidencia que haya un sistema que garantice el cumplimiento del sistema FIFO ni la adecuada rotación de productos, como indica el Codex Alimentarius (CAC/RCP 39-1993).

Se hallan algunos embalajes de cartón lo que supone un incumplimiento del Reglamento (CE) 852/2004.



3) Cámaras frigoríficas de refrigeración y congelación

Las cámaras tienen termómetros que muestran visiblemente las temperaturas; éstas se registran dentro del sistema APPCC, cumpliendo lo estipulado en el R.D. 3484/2000 en un sistema de control centralizado

Su número es insuficiente; en la misma cámara coexisten alimentos crudos y elaborados que vuelven hacia atrás lo que puede provocar la posibilidad de contaminación cruzada, incumpliendo lo establecido por el R.D. 3484/2000.





Aunque los productos frescos están envasados para evitar que contaminen a productos elaborados, sería preferible organizarlo de otra manera para minimizar el riesgo de contaminación cruzada.

La empresa debería dedicar una cámara exclusivamente a los productos elaborados o en proceso, debidamente identificados y sin presencia de embalajes y productos crudos, especialmente de algunos alimentos que por sus características pueden ser portadores de microorganismos patógenos.

El Reglamento (CE) 852/2004 en su Anexo II, capítulo XI, DISPOSICIONES APLICABLES A LOS PRODUCTOS ALIMENTICIOS, indica que

“Las empresas del sector alimentario que elaboren, manipulen y envasen productos alimenticios transformados deberán disponer de salas adecuadas con suficiente capacidad para almacenar las materias primas separadas de los productos transformados y de una capacidad suficiente de almacenamiento refrigerado separado”.



En la cámara de almacenamiento de productos congelados, existen otros alimentos que no se reciben como tal, sino que se congelan en la cámara, no existiendo un abatidor de temperatura para realizar este proceso (en contra de lo exigido por el R.D. 3483/2000). No se puede evidenciar el cumplimiento del principio FIFO (Codex Alimentarius CAC/RCP 39-1993).

Se comprueba que las temperaturas de las cámaras son correctas conforme a la legislación vigente, cumpliendo lo establecido por el Reglamento (CE) 852/2004 en su Artº 3 c) "Los operadores de empresa alimentaria adoptarán, en la medida en que proceda, las siguientes medidas de higiene específicas:

c. cumplimiento de los requisitos relativos al control de la temperatura de los productos alimenticios

d. mantenimiento de la cadena del frío"

4) Zona de preparaciones (cuartos fríos)

Existe una sola zona para la preparación de todos los platos y su cocinado, por lo que no se puede hablar realmente de una zona de preparaciones. Aunque intentan que las distintas tareas no coincidan en el tiempo, esto es prácticamente imposible por la disposición física de esta zona.



Los contenedores de residuos están provistos de tapa y tiene accionamiento de apertura por pedal.

Los cuchillos limpios permanecen al aire con riesgo de que puedan ensuciarse al no estar protegidos como indicada el Reglamento (CE) 852/2004 y recomienda el Codex Alimentarius. Igual sucede con otros equipos (batidoras).



1.5.- Zona de cocción

Consta de un bloque de cocción mural, y un horno de convección. La limpieza debajo de los equipos de cocina no es complicada por el fácil acceso a esa zona y los equipos están diseñados para ser limpiados fácilmente como señala el R.D. 3484/2000.

En los filtros de la campana extractora hay presencia visible de grasa



Existe un lavamanos equipado en la propia área, cerca de los puestos de trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento (CE) 852/2004 en su Capítulo I, apartado 4 *"Deberá haber un número suficiente de lavabos, situados convenientemente y destinados a la limpieza de las manos. Los lavabos para la limpieza de las manos deberán disponer de agua corriente caliente y fría, así como de material de limpieza y secado higiénico de aquellas. En caso necesario, las instalaciones destinadas al lavado de los productos alimenticios deberán estar separadas de las destinadas a lavarse las manos."*

6) Zona de lavado

Existe un único túnel de capota para el lavado bandejas, cubertería, vajilla y cristalería. También se lavan aquí algunas piezas del menaje y utensilios de cocina. Esta zona tiene extracción de vahos y por el estado del techo se puede comprobar que funciona convenientemente y no se aprecian humedades. Es recomendable almacenar la vajilla, bandejas y cristalería boca abajo para permitir que el exceso de humedad escurra adecuadamente y para que no pueda depositarse suciedad en su interior



Durante la visita no se pudo contemplar la segregación los distintos tipos de residuos, Esta zona está separada físicamente del resto de dependencias.

El plan de limpieza y desinfección, existente y chequeado como parte del plan APPCC, está visualmente disponible en todas las dependencias de la instalación para que el personal pueda consultarlo, llevándose registros de las zonas higienizadas, según indica el R.D. 3484/2000.

1.7.- Zona de basuras

Los residuos se almacenan en el exterior del recinto de cafeterías.



8) Aseos y vestuarios

Son exclusivos para el personal de cafetería; el personal del servicio de limpieza se encarga de su higienización. Tiene taquilla dividida en dos para separar la ropa de calle de la de trabajo.

El Reglamento (CE) 852/2004 en su Capítulo I reza que *“Cuando sea necesario, el personal deberá disponer de vestuarios adecuados”*.



9) Zona de autoservicio y cafeterías

Existen dos cafeterías: una para el personal del hospital y otra para el público. Las temperaturas de las instalaciones para platos fríos y calientes son correctas.



Los autoservicios cuentan con muebles bajos refrigerados. También hay vitrinas para los alimentos refrigerados

En las cafeterías existen y están a disposición de los clientes, todas las fichas técnicas y la información visible sobre los grupos de alérgenos que forman parte de la receta del plato ofrecido, cumpliendo con lo estipulado por el R.D. 126/2015.



10) Plan APPCC

Existe y es respetado, realizando los controles oportunos: de recepción, plan DDD, control de aceites de fritura, elaboración de platos, formación del personal. etc

Conclusiones

Después de revisar todas las instalaciones y para garantizar, por un lado, la higiene y la seguridad alimentaria y, por otro, mejorar el servicio que se presta a los usuarios de las cafeterías, las conclusiones finales son las siguientes:

1ª) Como aspectos positivos cabe señalar la implicación del personal y su trabajo en equipo y el grado de implantación y el control de los registros del sistema APPCC (exigido por el R.D. 3484/2000). También se evidencia que las temperaturas de conservación de las comidas calientes y frías respetan lo establecido en el citado Real Decreto. La poca antigüedad de la instalación y la buena calidad de los materiales empleados en la construcción de los equipos e instalaciones también ayudan a que el mantenimiento sea bueno

2ª) En cuanto a los incumplimientos detectados, queremos hacer hincapié en aquellos que consideramos **CRITICOS**, que deben ser corregidos inmediatamente, ya que pueden presentar un importante impedimento para garantizar la inocuidad de los alimentos procesados y que son los siguientes:

- a) Los productos elaborados no deben ser almacenados en la misma cámara junto con otras materias primas. Esto incumple lo establecido en el Codex Alimentarius (CAC/RCP 39-1993), así como el principio de marcha hacia delante que establecen muchas guías de buenas prácticas que existen el sector de la Restauración colectiva. Si esto no fuese posible, al menos, tienen que separar físicamente en las estanterías productos crudos de los elaborados, impidiendo que estos últimos se contaminen con productos crudos que se hallen en la parte superior de la estantería e identificando adecuadamente los productos elaborados.
- b) Los productos que vayan a ser congelado deberán hacerlo utilizando para ello un abatidor de temperatura, como indica el Codex Alimentarius (CAC/RCP 39-1993) y no introducirlos directamente en la cámara de conservación, ya que corren el riesgo de permanecer demasiado tiempo a temperaturas peligrosas.
- c) El menaje y utensilios de cocina limpios deberán almacenarse protegidos de cualquier posible contaminación y, sobre todo, deben separarse del menaje sucio como establece el R.D. 3484/2000.

Otros incumplimientos, DE MENOR CRITICIDAD, que también deben corregirse a corto o medio plazo son los siguientes:

- d) Deben evitar, la presencia de envases y embalajes procedentes del exterior (proveedores) en las cámaras y almacenes.

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

- e) Se debe buscar un sistema que garantice la trazabilidad hacia delante en los productos que se consuman en las cafeterías (hasta que los alimentos se sirven a los consumidores), de conformidad con lo recogido en el Reglamento (CE) 178/2002 en su Artículo 18 y en la Ley 17/2011 de 5 de julio, de seguridad alimentaria y nutrición.

Madrid, 28 de Septiembre de 2015
UNIDAD TECNICA de CONTROL

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes **conclusiones**:

1. La implicación y el trabajo en equipo del personal.
2. Buen control y registros de APPCC
3. Temperaturas correctas de las cámaras de refrigeración, congelación
4. La poca antigüedad de las instalaciones y buenas calidades de los materiales

INCUMPLIMIENTOS CRÍTICOS: - PLAZO INMEDIATO

- Riesgo de contaminación cruzada de alimentos- actualmente se encuentran materias primas y productos elaborados en la misma cámara
- Productos que se congelan directamente en la cámara de congelación
- Menaje y utensilios de cocina que se almacenan al aire libre con riesgo de contaminación

INCUMPLIMIENTOS DE MENOR CRITICIDAD: - PLAZO 3 MESES

- Almacenaje de productos en embalajes de cartón
- Definir un sistema claro de trazabilidad hacia delante

OTRAS ÁREAS DE MEJORA

- Reparar losetas de la zona de proveedores
- Establecer un sistema que garantice el consumo de productos según el orden FIFO
- Limpieza de los filtros de la campana extractora
- Introducir el gramaje en las fichas técnicas de los platos

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL AGOSTO/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Se aportan partes de realización de trabajo de viales y jardines

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	52
Fecha de la Incorrección	1, 4, 5, 7, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 28
Observaciones: Se repite ciclo. Aumento del número de errores dado que Matachana está realizando pruebas.	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	52
Fecha de la Incorrección	1, 4, 5, 7, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 28
Observaciones: Se repite ciclo	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	Se indica reposición de mallas exteriores. Se da parte a mantenimiento
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	28/08/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones:	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
Se indican fechas de aviso a policía por coches mal estacionados y llegada de helicóptero	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (254 kg/cama)
RBE	Se aporta (32,8 kg/cama)
RC	Se aporta (2,18 kg/cama)
RQ	Se aporta (6,25/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Segregación según actividad

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Se incluye limpieza de exteriores

SERVICIO DE LENCERÍA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 5

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL (Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. El resultado es que de 20 prendas, 9 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 11 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	9
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas.

INSPECCION VISUAL (Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 5 presentan alguna deficiencia y 15 se encuentran en perfectas condiciones.	

Nº de no conformidades	5
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas.

INFORMACION ADICIONAL

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005	

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS	
Nº de Incumplimientos	1
Acciones Correctoras	Control incorrecto de cortadora de verduras incorrecto en aerobios. Se coloca cartel de limpieza al lado, se informa al personal de la limpieza. Se adjunta protocolo de limpieza.
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000	

RESULTADOS CONTROL DEL AGUA	
Nº de Incumplimientos	Este mes N/P
Acciones Correctoras	No procede
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003	

CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control del agua. Valores en rango
Plan de Mantenimiento	Conforme	No procede, se realizan partes de mantenimiento por intranet
Plan de Control de Plagas	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Albarán de realización el 28 de agosto.

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Plan de Trazabilidad	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Desperdicios	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registro de retirada de aceite el 18 de agosto.
BPF/BPM	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.
Plan de Limpieza	Conforme	No se realizan acciones correctivas. Registros disponibles en el Hospital.

SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y CENTRALITA TELEFÓNICA	
BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS		
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
9376	114	1,2%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES:

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Sustitución tuberías sala AFS en curso
OBSERVACIONES:	
El 4 de septiembre se aporta informe de mantenimiento preventivo anual.	

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de marzo, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada

AREAS DE MEJORA

No detectadas

No procede



4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

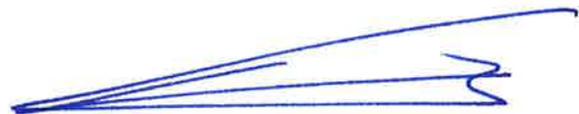
UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 7
 Fecha septiembre-15
 Aplicación Factura mes septiembre 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,00%	0,00	349.426,75
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0000%	0,00	2.081.457,12

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.457,12 €**

El Director Económico- Financiero y de Infraestructuras Sanitarias



D. Jose Ramón Menendez Aquino

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUCIÓN: OCTUBRE 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de Septiembre de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	OCTUBRE/15 – 15 de octubre de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Traumatología situada en la planta 2, Torre Universidad
Áreas seleccionadas en la Inspección	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y Aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
	Carro de comidas
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIÓN Y ASEO DE PACIENTE

MUESTREO ALEATORIO:	Habitación sencilla 503
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

HABITACIÓN DE PACIENTE

Se selecciona una habitación sencilla que está disponible en el momento de la inspección y se ha realizado la limpieza. La habitación seleccionada es la nº 503.

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza.

ASEO DE HABITACIÓN

Al respecto del **Aseo de la habitación**, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza
PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios, en su cara interna y en su cara externa. Únicamente se detecta a contraluz alguna marca muy aislada de las lluvias de fin de semana, en un cristal, pero casi es inapreciable. La limpieza planificada de estos cristales es en noviembre. El resto de ítems evaluados también presentan un adecuado estado de limpieza (paredes, barandilla...). La moldura metálica del pasillo también está limpia.

Respecto al suelo, no se detectan marcas. El suelo está perfectamente limpio.

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. Todos los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales, zona de medicación, etc, están libres de marcas o manchas. También el mobiliario presenta adecuado nivel de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Únicamente se detectan unas pequeñas marcas residuales en la encimera del lavabo, fruto de que se ha derramado en alguna ocasión un producto que ha deteriorado ligeramente la coloración. Las marcas son prácticamente inapreciables.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial
- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Los ítems evaluados se encuentran limpios. Respecto al vertedero, también se encuentra limpio.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza
SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa cercana al control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada. No se observan productos caducados en la máquina de snacks. Por ejemplo, los sándwich tienen fecha de caducidad del 22 de octubre.

El suelo situado entre las máquinas de vending se presenta limpio también.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Todos los ítems evaluados (sanitarios, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza en ambos aseos. La reposición de papel y jabón es adecuada. El olor de los aseos es muy agradable.

En el aseo masculino el portarrollos tiene la tapadera deteriorada y se cae. La SC indicará el ajuste o reposición.

Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, estas ubicaciones se presentan en perfectas condiciones.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuada.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Limpieza: Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario- Portarrollos	NO APLICA- se solicitan medidas correctoras

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza

El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el pasillo de la unidad. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario).

Además hay un listado de los materiales y productos. Los productos están autorizados por Medicina Preventiva.

Hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.

Se dispone de señalizadores de suelos húmedos.

La técnica de limpieza utilizada para la limpieza de suelos es el doble cubo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza. Este espacio se encuentra ordenado, además dispone de una hoja de registro donde el personal de limpieza anota las horas de traslado de residuos.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, prácticamente todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Se detecta que en una de las paredes se ha señalado la planta dibujando sobre el papel. La SC indica que intentará retirarlo mediante los productos de limpieza o lo comentará con el servicio de mantenimiento para buscar una alternativa.

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, y ordenada. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. Las frecuencias de retiradas de residuos son de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Mediante la hoja de firmas se comprueba que los residuos han sido retirados. No obstante, se realizará otra recogida en el turno de mañana dado que todavía quedan residuos orgánicos pendientes de recoger (el contenedor se encuentra por debajo del 50% de su capacidad).

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
LIMPIEZA/ MANTENIMIENTO: Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario- Pintura en pared	NO APLICA: Se solicita acción correctiva

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza y orden. Todos los elementos inspeccionados (suelo, techo, estanterías...), están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición. La lectura de este panel se hace a través de un programa específico, desde el almacén, y por tanto el personal de almacén no tiene que subir hasta los almacenes intermedios a hacer las lecturas. Estas lecturas se realizan diariamente. Los lunes, miércoles y viernes se reponen los materiales necesarios.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y tanto el personal sanitario como la supervisora de la unidad verifican que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos (jeringas 60 cc, y sueros), no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 1 sábana, 1 toalla, 1 casaca de pijama, 1 pantalón de pijama, y 1 camisón. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL CARRO DE COMIDA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Convencional situada en la planta 5- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:45 horas.

El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas en cuanto a temperatura. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Los primeros platos (correspondientes a crema bretona y crema de zanahoria) se encuentran depositados en boles con tapadera. Los segundos platos (ternera), también disponen de tapadera. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Las cremas alcanzan los **71** y **65°C** respectivamente, mientras que las terneras alcanzan **60** y **58°C**. Según el RD 3484/2000 "Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas, la temperatura caliente de los platos debe ser igual o superior a 65°C.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
Restauración: Los alimentos no mantiene la temperatura adecuada para ser ingeridos por el paciente_ <i>Temperaturas <65º</i>	FC1

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL
CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente se detecta un portarrollos averiado en el aseo masculino de familiares.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta y la Responsable de calidad parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente. Únicamente se detecta que se ha dibujado sobre la pared del área de residuos el número de planta.
3. Respecto al **carro de comida**, los segundos platos no alcanzan la temperatura establecida en el RD 3484/2000.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer procedimientos alternativos para que los alimentos (sobre todo segundos platos) lleguen a la temperatura establecida en el RD 3484/2000.
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • No detectado
Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Reposición o reparación del portarrollos averiado • Limpieza/ mantenimiento de la pintura del área de residuos.
Servicio de Lencería	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL SEPTIEMBRE/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD
	Servicio de Explotaciones Comerciales

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación.

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN

BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)

Nº de Pruebas incorrectas	4- Esterilizadores; 10- Gas plasma
Fecha de la Incorrección	10 y 17- esterilizadores; 4, 8, 9, 15, 18, 24, 25,28 (gas plasma)

Observaciones: Se repiten ciclos.

PRUEBA DE BOWIE-DICK

Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-

Observaciones: No procede

CONTROL QUÍMICOS

Observaciones: Suben a quirófano

CONTROLES BIOLÓGICOS

Nº de Pruebas incorrectas	10
Fecha de la Incorrección	4, 8, 9, 15, 18, 24, 25,28

Observaciones: Se repiten ciclos

CONTROLES AMBIENTALES

Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".

Si

Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.

INFORMACION ADICIONAL

Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	30/09/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	<p>Acciones Relevantes: Se aporta información</p> <p>Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión</p>
<p>Observaciones: En este informe mensual se aporta la fecha y hora de las veces en las que el servicio de seguridad ha llamado a la policía local y el incidente que ha sucedido.</p>	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (252 kg/cama)
RBE	Se aporta (34 kg/cama)
RC	Se aporta (2,41 kg/cama)
RQ	Se aporta (4,91kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

OBSERVACIONES

Planificación Formación Continuada – Residuos- Realizado por Medicina Preventiva- Octubre

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.
 Se aporta frecuencia de limpieza de ascensores.

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROL

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo- Se solicita a la lavandería realización de sábanas	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total. El resultado es que de 16 prendas, 7 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 9 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	7
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

INSPECCION VISUAL

(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)

Observaciones:

Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 6 presentan alguna deficiencia y 10 se encuentran en perfectas condiciones.

Nº de no conformidades	6
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

OBSERVACIONES

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango excepto el día 13 de septiembre el nivel de cloro (1,04 ppm) que aparece corregido al día siguiente.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 30 de septiembre de 2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Soporte justificativo de retirada el 28 de septiembre.
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado (en informe se indica adjunto, pero mensualmente se indica disponible).

OBSERVACIONES

Anexo 1: Se incluye acción correctiva de cortadora de verduras del mes pasado.

Anexo 2: Se adjunta seguimiento de 2 platos (macarrones, y ternera), desde baño maría a planta. La Temperatura de llegada a planta es: macarrones 66°C, y ternera 60°C. Se indica como incidencia el retraso del ascensor específico de transporte de comida, y se solicita la posibilidad de utilizar un bloqueo del ascensor para impedir la demora de los carros.

**SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/
 INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA**

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
12142	288	2%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES

Se observa aumento de llamadas entrantes. El porcentaje de llamadas perdidas está por debajo del límite establecido como optimo (3%).

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	Instalación de tubería en sala AFS (planificado)
OBSERVACIONES	
Se adjunta mantenimiento preventivo anual 2016	

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada
2. Se adjunta seguimiento de control de temperatura de alimentos en el mes de septiembre. La temperatura de la ternera a su llegada a planta es de 60°C.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Restauración

- Indicar seguimiento de las acciones que se van realizando en el proceso de restauración para conseguir temperatura de 65°C en platos calientes tal y como se establece en el RD 3484/2000



4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

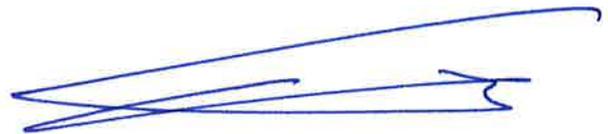
UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 8
 Fecha octubre-15
 Aplicación Factura mes octubre 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,31%	1.076,23	348.350,52
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0517%	1.076,23	2.080.380,89

La deducción al pago mensual asciende a **1.076,23 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.080.380,89 €**

El Director de Gestión Económico- Financiera y de Infraestructuras Sanitarias



D. Jose Ramón Menéndez Aquino

RESTAURACION	CATEGORIA DEL FALLO	Nº Fallos	Coficiente (fc)	Deducción (€)
Aquellos incumplimientos que afectan directamente a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD1		0	0,00 €
Aquellos incumplimientos que podrían o pudiesen afectar a la operatividad y/o uso de áreas funcionales del Hospital o parte de las mismas.	FD2		0	0,00 €
Alimentos en malas condiciones organolépticas	FC1		0	0,00 €
No correspondencia entre ficha técnica y platos	FC2		0	0,00 €
Los alimentos no mantienen la temperatura adecuada para ser ingeridos por el paciente	FC1	1	0,00308	1.076,23 €
Error en el tipo de dieta (diabéticos, musulmanes, ayunas...)	FC1		0	0,00 €
	FD1		0	0,00 €
	FD2		0	0,00 €
Error respecto a la dieta elegida	FC1		0	0,00 €
Incumplimiento relativo a los menus: composiciOn, ciclos, menus especiales...	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Insuficiencia de menaje	FC1		0	0,00 €
Incumplimiento de las medidas propuestas en el APPC	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Falta de higiene en las instalaciones o en el personal	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento obligación bimensual control de calidad	FC2		0	0,00 €
No corrección de las deficiencias puestas de relieve en los controles de calidad o inspecciones	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
Incumplimiento de cualesquiera otras obligaciones que pueda repercutir en el paciente/usuario	FC1		0	0,00 €
	FC2		0	0,00 €
El resultado de la encuesta de satisfacción a los clientes o del instrumento de medición que se habilite, se encuentra por debajo del 75 %	FC1		0	0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD		0		0,00 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE CALIDAD		1		1.076,23 €
TOTAL DEDUCCIONES POR FALLOS DE DISPONIBILIDAD Y CALIDAD		1		1.076,23 €

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 7: HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 15/10/2015

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL				
SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)				
1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES				
	A. HABITACIONES DE PACIENTES	SI	MIN	NO
1	El suelo está limpio	x		
2	Las esquinas están limpias	x		
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
4	Los rodapiés están limpios	x		
5	Los estores están limpios	x		
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
7	La mesilla está limpia	x		
8	La cama está limpia	x		
9	Las ruedas están limpias		N/P	
10	El sillón de la habitación está limpio	x		
11	El cabecero está limpio	x		
12	Los interruptores están limpios	x		
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
14	Las luminarias están limpias	x		
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
	B. ASEO DE PACIENTES	SI	MIN	NO
16	El suelo del baño está limpio	x		
17	Las paredes del baño están limpias	x		
18	La puerta del baño está limpia	x		
19	El inodoro está limpio	x		
20	El lavabo está limpio	x		
21	El espejo está limpio	x		
22	Hay jabón en el baño	x		
23	Hay papel higiénico	x		
24	Los grifos y las duchas están limpias	x		
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
26	No se perciben olores desagradables	x		
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA				
	A. PASILLO DE LA UNIDAD	SI	MIN	NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x		
29	Las paredes y techos están limpios	x		
30	Las barandillas están limpias	x		
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x		
32	Las luminarias están limpias	x		
33	Los cristales están limpios	x		
	B. CONTROL DE ENFERMERÍA	SI	MIN	NO
34	El suelo está limpio	x		
35	Los cristales están limpios	x		
36	El mostrador está limpio	x		
37	El lavabo está limpio	x		
38	Las estanterías están limpias	x		
39	Los teléfonos están limpios	x		
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
41	Los ordenadores están limpios	x		
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x		
43	Las paredes están limpias	x		
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
45	Hay jabón	x		
46	Hay papel secamanos	x		
47	El frigorífico de medicación está limpio	x		
48	El tubo neumático está limpio	x		
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 15/10/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio	x		
56	La pila está limpia		N/P	
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES		SI	MIN	NO
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE				
60	El suelo está limpio	X		
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
B. CUARTO DE BAÑO FAMILIARES			MIN	NO
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico	x		
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		X	

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibras	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 15/10/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	X	No hay, pero se segregan y trasladan a contenedor	
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		X	

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B. CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
1	Lencería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 15/10/2015		
SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	71	65
	Segundo plato	60	58



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA: 15/10/2015

HOSPITAL: Hospital Rey Juan Carlos (Planta 5_Torre Universidad)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA			ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	CAMISO N PTE	PANTAL PTE	CASACA PTE	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	1				1	1	1	1	
MAL PLANCHADO	0				0	0	0	0	
MAL DOBLADO	0				0	0	0	0	
EXCESO DE HUMEDAD	0				0	0	0	0	
MANCHAS AMARILLAS	0				0	0	0	0	
MANCHAS DE SANGRE	0				0	0	0	0	
MANCHAS METÁLICAS	0				0	0	0	0	
OTRAS MANCHAS	0				0	0	0	0	
RESTOS PEGAMENTO	0				0	0	0	0	
OTROS RESTOS	0				0	0	0	0	
ROTURAS	0				0	0	0	0	
DEFECTOS COSTURA	0				0	0	0	0	
DEFECTOS DISEÑO	0				0	0	0	0	
% DE RECHAZO	0				0	0	0	0	



EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: NOVIEMBRE 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de octubre de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	NOVIEMBRE/15 - 20 de Noviembre de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	ZONAS GENERALES
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Se inspecciona el estado de limpieza y conservación de zonas generales y sus anexos , en varias áreas del hospital: Entrada principal, Consultas externas, y Urgencias.
ÁREAS SELECCIONADAS A INSPECCIONAR	Entrada del hospital Torre Plaza – Hall principal
	Cuarto de baño junto al hall principal (femenino)
	Pasillo principal
	Ascensor nº 12 Torre Plaza
	Sala de espera de consultas de Oftalmología
	Aseo de consultas externas primera planta (femenino)
	Pasillo de consultas
	Ascensor Interior Torre Plaza
	Sala de espera de urgencias
	Aseo de sala de espera de urgencias- masculino-
	Pasillo de urgencias
	Carro de comida
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE ENTRADA DEL HOSPITAL

MUESTREO ALEATORIO:	Entrada Principal Torre Plaza- Hall principal Pasillo principal Cuarto de baño del hall principal- femenino Ascensor nº 12 Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza
PUERTA PRINCIPAL TORRE PLAZA:

Se ha inspeccionado la entrada de acceso a la Torre Plaza. Los ítems inspeccionados de la entrada se encuentran limpios. Únicamente se detecta que algún cristal de la puerta giratoria contiene marcas de dedos. La SC indica su limpieza en el momento al personal. El resto de cristales del hall se encuentran limpios. Cabe destacar también el estado de limpieza de los felpudos.

PASILLO PRINCIPAL:

Respecto a los ítems inspeccionados en el pasillo del hall no se evidencian restos de polvo, ni suciedad. Los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza, suelo, paredes, techos, luminarias, mobiliario...

CUARTO DE BAÑO TORRE UNIVERSIDAD FEMENINO:

Este aseo se encuentra situado en uno de los laterales del pasillo central, próximo a la Torre Universidad.

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo), presentan un adecuado estado de limpieza. No se perciben olores desagradables.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

ASCENSOR TORRE PLAZA(nº12):

Tanto la parte interna del ascensor como la parte externa, presentan un adecuado estado de limpieza. El suelo, los cristales, el espacio entre cristales, la estructura metálica trasera... están limpios. Se aprecia un ligero acúmulo de polvo en las esquinas del suelo. La responsable toma nota para realizar un pequeño refuerzo de limpieza en esta zona.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Residuos

El hall tiene contenedores para reciclar plástico en el área de descanso. El Hospital ha adquirido un compromiso de minimización de residuos, y prácticamente todas las áreas de descanso presentan un contenedores para reciclar plástico.

EVALUACIÓN DE ZONA DE CONSULTAS EXTERNAS

MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de Oftalmología (OFT) Cuarto de baño de sala de espera (femenino) Pasillo de consultas Ascensor interior Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESPERA DE OFTALMOLOGÍA:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. El suelo, paredes, techos, esquinas, rodapiés, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Los cristales en su cara interna y externa también se encuentran limpios.

La sala de espera dispone de asientos libres.

CUARTO DE BAÑO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

El estado de limpieza de los ítems principales, suelo, paredes, techos, sanitarios... presentan un adecuado estado de limpieza. Se detecta alguna marca de agua en el espejo, y 1 sanitario contiene papeles en el suelo en lugar de estar depositados en la papelera. La limpieza del aseo se realizó a las 11:30 horas, y la inspección se realizó a las 13 horas.

Consumibles:

Se dispone de jaboneras plásticas y hay jabón disponible. El secamanos funciona perfectamente. Se observa papel higiénico en los baños disponibles en el momento de la inspección.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE CONSULTAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Las paredes, techos, luminarias, rejillas, y suelo están libres de polvo y manchas. Los cristales se encuentran limpios en su cara interna y externa.

ASCENSOR INTERIOR TORRE PLAZA:

El ascensor presenta un estado de limpieza adecuado. Tanto paredes, techos, suelo, espejo están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE URGENCIAS

MUESTREO ALEATORIO:	Sala de espera de urgencias Cuarto de baño de sala de espera (masculino) Pasillo de urgencias Puerta de acceso a urgencias
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza
SALA DE ESPERA DE URGENCIAS:

La sala de espera presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados suelo, paredes, techos, esquinas, luminarias, rejillas, están libres de polvo o suciedad. Se observan algunas marcas de dedos en alguno de los cristales de la sala de espera.

La sala de espera dispone de asientos libres.

Se inspecciona un producto de la máquina de vending (donuts), y la fecha de caducidad es correcta (24 de noviembre). El suelo entre máquinas de vending también se encuentra limpio.

CUARTO DE BAÑO MASCULINO JUNTO A LA SALA DE ESPERA:

Los elementos evaluados (suelo, paredes, techos, sanitarios, lavabos, espejo, presentan un adecuado estado de limpieza.

Consumibles:

Se dispone de jabonera de plástico, y presenta jabón. El secamanos funciona perfectamente.

El aseo dispone de papel higiénico en los sanitarios.

La hoja de control de firmas ha sido correctamente cumplimentada por la limpiadora.

PASILLO DE URGENCIAS:

El pasillo presenta un adecuado estado de limpieza. Los elementos evaluados techos, luminarias, rejillas y suelo están libres de polvo y manchas.

PUERTA DE ACCESO A URGENCIAS

El estado de limpieza es adecuado. Tanto cristales como felpudos están limpios. El resto de ítems

también presentan un adecuado estado de limpieza. Los rieles también se encuentran limpios

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en buen estado de conservación. Se destaca que el felpudo de entrada está estirado y no hace ondulaciones.

EVALUACIÓN DEL CARRO DE COMIDA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización Planta 4 – Torre Plaza
Servicios Evaluados:	Restauración

Inspección del Servicio de Restauración

Se realiza control del carro de comida que contiene las dietas de los pacientes ingresados. Se realiza la inspección a la llegada del carro a las 13:55 horas.

El carro está limpio y ordenado, las bandejas también presentan un adecuado estado de limpieza.

Se inspeccionan concretamente 2 dietas completas en cuanto a temperatura. Las bandejas se encuentran en perfecto estado de limpieza, la presentación de los menús es adecuada y así mismo al destapar las bandejas no se perciben mezclas de olores.

Se han instalado los **nuevos boles** que permiten el mantenimiento de la temperatura de los alimentos, además de contener una tapadera que tiene un cierre reforzado interiormente para que no se derrame el contenido, y facilite también el mantenimiento de la temperatura. La presentación es excelente.

Los primeros platos (correspondientes a sopa) se encuentran depositados en boles con tapadera. Respecto a los segundos platos, el pescado también tapadera. Las cantidades son adecuadas.

Se realizan las mediciones de temperatura de los 4 platos. Las sopas alcanzan las temperaturas de **80°C**, y los pescados **68°C** y **70°C**. **Se observa por tanto el aumento de temperatura de los primeros platos con el uso de los nuevos boles**. Todas las mediciones de temperatura se han realizado con un termómetro de láser calibrado.

Todas las mediciones de temperatura superan los 65°C, según marca el RD 3484/2000 “Normas de higiene para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas”.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. El hall y salas de espera inspeccionados presentan en general un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente cabe mejorar el estado de limpieza del cristal de la puerta de entrada giratoria, y de la sala de espera de urgencias. Respecto a la conservación, no se observan elementos deteriorados.
2. Los cuartos de baño inspeccionados también presentan un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Se observan pequeñas marcas de agua, y papeles en el suelo de un sanitario en el aseo de consultas.
3. Los ascensores y pasillos presentan **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente se detecta algo de polvo en la esquina del ascensor nº12.
4. Respecto al **carro de comida**, los ítems evaluados presentan valores positivos durante la inspección, y se evidencia un aumento de la temperatura servida de los alimentos.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Repasar limpieza cristal puerta giratoria • Repasar limpieza de esquina de ascensor nº 12 • Repasar limpieza espejo de consultas externas • Repasar limpieza de suelo de sanitario de consultas externas • Repasar limpieza cristal sala de espera de urgencias
Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • No se detectan áreas de mejora
Servicio de Restauración	<ul style="list-style-type: none"> • No se detectan áreas de mejora

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos
PERIODO:	NOVIEMBRE/15- 20 de Noviembre de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo, evaluación puntual del mostrador de citación y la atención telefónica.
ÁREAS SELECCIONADAS DE INSPECCIÓN	Mostrador de Citación
	Atención Telefónica
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Personal Administrativo

EVALUACIÓN DEL MOSTRADOR DE CITACIÓN

MUESTREO ALEATORIO:	Mostrador de Citación situado en la Planta Baja- Pasillo Consultas externas
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Inspección del Mostrador de Citaciones

PROCEDIMIENTO

Para realizar la inspección se ha escogido el mostrador de citaciones de consultas externas bajo la premisa de ser aquel que tuviera mayor actividad asistencial. Todas las mediciones se han realizado siempre sobre el mismo mostrador.

Durante el periodo evaluado se realizaron 2 inspecciones **independientes y puntuales**, en las que se valoraron los siguientes parámetros:

- Número de personas en la fila del mostrador esperando a ser atendidas por la administrativa
- Tiempo en ser atendido por la administrativa el último usuario que llega a la fila del mostrador
- Disponibilidad de asientos libres

1. NÚMERO DE PERSONAS EN LA FILA DEL MOSTRADOR

Se realizan 2 mediciones en el mostrador seleccionado.

Se ha registrado el número de personas que se encontraban a la espera para ser atendidas en la fila del mostrador. En este Hospital hay disponibilidad de obtención de número mediante un tótem instalado, tal variable se considera a priori un elemento positivo dentro del servicio. Para obtener el número de personas que se encuentran en espera, se procede a restar los números existentes previo al obtenido del dispensador en el momento de la inspección.

2. TIEMPO EN SER ATENDIDO EL ÚLTIMO USUARIO

Se registra en **tiempo en minutos** de espera realizada desde que se recoge el turno hasta que es atendida. Este es el parámetro clave de la inspección que se realiza.

El tiempo considerado como “*óptimo*” en atención en mostradores es de 10 minutos, y se considera “*admisible*” en la franja de 10 a 15 minutos de espera. Más de 15 minutos de espera, se considera por debajo de los estándares de calidad recomendados.

INSPECCIÓN Y RESULTADOS

El mostrador seleccionado se encuentra situado en la planta baja, en el tercio central del pasillo. Su distribución es rectangular, y la superficie externa está acristalada. Además dispone de filas de asientos, en número suficiente, para que durante la inspección siempre se observen asientos disponibles.

Además dispone de 10 puestos de atención que se regulan en función de las necesidades. El día de la inspección hay 5 puestos de atención abiertos.

Respecto a la organización de la atención, la sala dispone de 2 tótems situados en los extremos de la sala, donde el usuario debe elegir la solicitud que desea hacer: citación, petición cierre ambulancia, rayos urgentes... Dependiendo de la opción que se elija, el sistema dará una prioridad de atención al usuario. Así los pacientes que deseen cerrar petición ambulancia, y rayos urgentes, tendrán prioridad sobre los que deseen pedir o modificar una cita.

Una vez seleccionada la opción en el tótem por el usuario, éste permanecerá a la espera hasta que el número de su ticket aparezca reflejado en la pantalla que indica el orden de atención, y el puesto al que debe dirigirse.

Se realizan las inspecciones el 20 de noviembre de 2015. Las inspecciones se realizan en momentos de máxima afluencia del mostrador.

Los resultados son los siguientes:

- En la primera inspección había **29 personas** esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de **22 minutos**.
- En la segunda inspección había **33 personas** esperando a ser atendidas, y el tiempo de espera del último usuario fue de **11 minutos**.

Tras la primera inspección se comentan resultados con la Jefa de Admisión, y nos indica que esta mañana se ha ausentado una persona. Se realiza acción correctiva y en la segunda inspección los resultados se encuentran dentro de los estándares admisibles.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos indican que en 1 de las ocasiones el tiempo de atención ha sido "no admisible" (22 minutos) y en otra ocasión ha sido admisible (11 minutos), Se ha realizado acción correctiva durante la inspección.

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA

MUESTREO ALEATORIO:	Llamadas telefónicas a través de centralita
Servicios Evaluado	Personal Administrativo

Atención Telefónica

PROCEDIMIENTO

Se realizan 8 **inspecciones puntuales** mediante la realización de llamadas a la Centralita, siendo el objetivo la posibilidad de la obtención de cita telefónica en una de las agendas.

En cada una de las 8 inspecciones se puede conseguir el objetivo (la posibilidad de obtención de cita) con una sola llamada o mediante la realización de llamadas consecutivas. El resultado óptimo es la consecución del objetivo con la primera llamada, en el supuesto de que fuera necesario repetir llamadas consecutivas, se registran los datos obtenidos en lo denominado "llamada fallida". (Ver Anexo).

Los parámetros evaluados con la primera llamada son los siguientes:

- Comunicación con el hospital en el primer intento
- Nº de derivaciones realizadas
- Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (posibilidad de obtener la cita)
- Duración en minutos de la llamada hasta la consecución del objetivo (tiempo invertido hasta la obtención de la cita en la primera llamada)

Solo en el supuesto de no lograr el objetivo con la primera llamada telefónica, se realizan nuevas llamadas de forma consecutiva y se registran dentro del parámetro "*atención telefónica fallida*" (Ver Anexo), las siguientes variables:

- Número de llamadas realizadas (la suma de todas las llamadas)
- Tiempo en minutos invertido en el total de llamadas
- Obtención de la cita (consecución del objetivo después de todas las llamadas realizadas)

INSPECCIÓN DE ATENCIÓN TELEFÓNICA Y RESULTADOS

El Hospital ha puesto en marcha el proyecto "Dialoga", instalando una centralita telefónica que permite saber en tiempo real, cuál es el estado de cada operador y cuál es el estado de cada llamada. Los usuarios llaman al teléfono, y las llamadas van entrando en las diferentes colas, según la opción que elijan (citaciones, información, intervención quirúrgica...).

Las llamadas a una extensión concreta o una habitación no se gestionan a través de la cola de

llamadas, sino que pasan directamente al receptor, eliminando por tanto estas llamadas de la atención centralizada.

Se ha modificado el mensaje de la centralita para que el usuario elija las diferentes opciones y descongestione la opción "información".

En el caso de la opción "citación", el usuario tiene la posibilidad de dejar un mensaje de voz, y el personal administrativo se pone en contacto con él posteriormente y le gestiona la cita.

Las inspecciones se han realizado una vez que se ha implantado la Centralita telefónica. Los resultados obtenidos indican que en las **8 inspecciones se ha contactado con el operador en la primera llamada para solicitar una modificación de citas. La espera para ser atendidos ha sido de entre 1 y 2 minutos.**

CONCLUSIONES

Los resultados indican que en las 8 llamadas realizadas se ha conseguido el objetivo inicial (contactar con citaciones), en la primera llamada, tras una espera de entre 1 y 3 minutos.

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del mostrador de citación y de la atención telefónica, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Uno de los parámetros obtenidos en la espera del mostrador de citación ha sido "no admisible" y otro parámetro ha sido "admisible"
2. Los parámetros obtenidos en las 8 inspecciones de atención telefónica se encuentran dentro de los estándares óptimos de atención.

AREAS DE MEJORA

**Servicio de
Administrativos**

- Supervisión continuada del mostrador de citación

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL OCTUBRE/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)	
Nº de Pruebas incorrectas	36
Fecha de la Incorrección	Semana del 5 al 9 de octubre el autoclave vapor tiene 10 incorrecciones, revisiones sin carga. Gas plasma 26 incorrecciones, revisión matachana y reesterilización
Observaciones: Se repiten ciclos	
PRUEBA DE BOWIE-DICK	
Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-
Observaciones: No procede	
CONTROL QUÍMICOS	
Observaciones: Suben a quirófano	
CONTROLES BIOLÓGICOS	
Nº de Pruebas incorrectas	26
Fecha de la Incorrección	Gas plasma, revisión y reesterilización
Observaciones: Se repiten ciclos	
CONTROLES AMBIENTALES	
Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".	Si
Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.	
INFORMACION ADICIONAL	
Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.	

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	27/10/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	<p>Acciones Relevantes: Se aporta información</p> <p>Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión</p>
Observaciones: Se describen incidentes que precisan llamada a la policía	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de empresa de seguridad, comienza prestación de servicio securitas (fecha 1 de octubre) • El 9 de octubre se pone en funcionamiento el control de accesos de parking subterráneo (continua siendo gratuito) 	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (268 kg/cama)
RBE	Se aporta (35 kg/cama)
RC	Se aporta (1,99 kg/cama)
RQ	Se aporta (4,08 g/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

Aumento de actividad y de nº de camas en funcionamiento. Realización de acciones formativas el 7 y 14 de octubre por MP.

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo (pantalón pijama, pantalón verde, toalla y funda de almohada).	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas en las 4 semanas aportadas. El resultado es que de 16 prendas, 4 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 12 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	4
Acciones correctoras	Rechazo

INSPECCION VISUAL

(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)

Observaciones:

Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 16 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 16 prendas, de las cuales 2 presentan alguna deficiencia y 14 se encuentran en perfectas condiciones.

Nº de no conformidades

2

Acciones correctoras

Rechazo

OBSERVACIONES

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	Se presenta valor mejorable en cortadora de verduras (aerobios mesófilos), se adjunta registro de firmas de información recibida de limpieza de la cortadora de verduras	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	N/A	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango, excepto ph el día 12 de octubre, y se ajusta equipo de medición dando valores en rango.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 27/10/2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Se adjunta control de retirada de aceite

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
		(23/10/2015)
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

OBSERVACIONES
<ul style="list-style-type: none"> Se realiza seguimiento de temperaturas en cinta de emplatado, carro antes de salir de cocina y planta los días 19 y 21 de octubre- temperaturas en rango correcto Cambio de la composición de platos añadiendo caldos o salsas para mantener temperaturas en rango.

SERVICIO DE GESTION DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/ INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA	
BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS		
Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
11826	408	3,3%

***Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.**

OBSERVACIONES
Se va a diseñar una locución automática para los casos en los que los pacientes únicamente quieren consultar citas

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	N/P

OBSERVACIONES

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada

AREAS DE MEJORA

- No detectadas

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº	9
Fecha	noviembre-15
Aplicación	Factura mes noviembre 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,00%	0,00	349.426,75
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0000%	0,00	2.081.457,12

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.457,12 €**

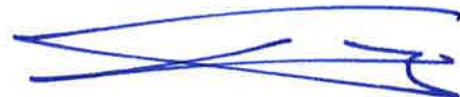
Una vez analizadas las incidencias del mes de **octubre** en base a las alegaciones formuladas por la Sociedad Concesionaria, se procede a la devolución del importe previamente deducido:

Nº	8
Fecha	octubre-15

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,31%	1076,23	348.350,52

El resultado obtenido de esta revisión supone un importe a regularizar a favor de la Sociedad Concesionaria de **1076,23 €**, aplicándose en el importe de deducciones de este mes, por lo que la cantidad resultante mensual ascienda a **2.082.533,35 €**

El Director de Gestión Económico- Financiera y de Infraestructuras Sanitarias



D. Jose Ramón Menéndez Aquino

5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 6: ZONAS COMUNES, TEMPERATURAS, MOSTRADOR
CITACIÓN Y ATENCIÓN TELEFÓNICA

HOSPITAL REY JUAN CARLOS Fecha: 20 de Noviembre de 2015
RUTA 6: ZONAS GENERALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO				
1. HALL PRINCIPAL				
ZONA ENTRADA AL HOSPITAL				
		SI	MIN	NO
1	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
2	Los felpudos están limpios	x		
3	El suelo está libre de grava, tierra, basura	x		
4	Las esquinas están limpias	x		
5	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
6	Los rodapiés están limpios	x		
7	Los estores están limpios			
8	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
9	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
10	El mobiliario se encuentra limpio	x		
11	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
12	Las luminarias están limpias	x		
13	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A HALL PRINCIPAL				
		SI	MIN	NO
18	El suelo del baño está limpio	x		
19	Las paredes están limpias	x		
20	La puerta está limpia	x		
21	El inodoro está limpio	x		
22	El lavabo está limpio	x		
23	El espejo está limpio	x		
24	Hay jabón	x		
25	Hay papel higiénico	x		
26	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
27	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
28	Hay control de firmas	x		
29	No se perciben olores desagradables	x		
30	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
PASILLO PRINCIPAL				
		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rodapiés están limpios	x		
104	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera			
105	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
ASCENSOR Nº12- Torre Plaza				
		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias		x	
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
104	Los cristales están limpios			
105	El espejo está limpio	x		
105	Las luminarias están limpias	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

2. CONSULTAS EXTERNAS				
SALA DE ESPERA-ORL		SI	MIN	NO
31	El suelo está limpio	x		
32	Las esquinas están limpias	x		
33	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
34	Los rodapiés están limpios	x		
35	Los estores están limpios	x		
36	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	X		
37	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
38	El mobiliario se encuentra limpio	x		
39	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
40	Las luminarias están limpias	x		
41	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A-SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
42	El suelo del baño está limpio		x	
43	Las paredes están limpias	x		
44	La puerta está limpia	x		
45	El inodoro está limpio	x		
46	El lavabo está limpio	x		
47	El espejo está limpio		x	
48	Hay jabón	x		
49	Hay papel higiénico	x		
50	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
51	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
52	Hay control de firmas	x		
53	No se perciben olores desagradables	x		
54	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
PASILLO CEX		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rodapiés están limpios	x		
104	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
105	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
ASCENSOR Torre plaza		SI	MIN	NO
100	El suelo está limpio	x		
101	Las esquinas están limpias	x		
102	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
103	Los rieles de las puertas están libres de grava y escombros	x		
104	Los cristales están limpios			
105	El espejo está limpio	x		
105	Las luminarias están limpias	x		
106	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
3. URGENCIAS				
SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
55	El suelo está limpio	X		
56	Las esquinas están limpias	X		
57	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	X		
58	Los rodapiés están limpios	X		
59	Los estores están limpios			
60	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera		x	
61	Las repisas no presentan polvo ni suciedad	X		
62	El mobiliario se encuentra limpio	X		
63	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
64	Las luminarias están limpias	X		
65	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		
CUARTO DE BAÑO JUNTO A-SALA DE ESPERA		SI	MIN	NO
66	El suelo del baño está limpio	x		
67	Las paredes están limpias	x		
68	La puerta está limpia	x		
69	El inodoro está limpio	x		
70	El lavabo está limpio	x		
71	El espejo está limpio	x		
72	Hay jabón	x		
73	Hay papel higiénico	x		
74	Hay dispositivo secamanos/papel	x		
75	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
76	Hay control de firmas	x		
77	No se perciben olores desagradables	x		
78	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

SERVICIO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO

MOSTRADOR DE CITACIÓN		Medición 1	Medición 2
Fecha y hora de inspección: 12 de junio 2015		12:09 H	14:06 H
1	Disponibilidad de Turn_O_Matic	SI	SI
2	Nº de personas en el mostrador de citación	29	33
3	Tº en minutos en ser atendido el último usuario	22	11
4	Nº de administrativas/ servidores de atención	5	
5	Disponibilidad de asientos libres	SI	SI

ATENCIÓN TELEFÓNICA		19/11/2015	11:30H	14:22H
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA				
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI	
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1	
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI	
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1	
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)				
5	Nº de llamadas totales realizadas			
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas			
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas			

20/11/2015		9:42H	11:15H
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	2	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

DÍA 3: 24/11/2015		12:27	13:33
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

DÍA 4: 25/11/15		8:53	14:26
RESULTADOS DE INSPECCIÓN DE LA PRIMERA LLAMADA			
1	Comunicación telefónica con el hospital al primer intento	SI	SI
2	Nº de derivaciones de la llamada telefónica	1	1
3	Cumplimiento del objetivo inicial de la llamada telefónica (contacto con citaciones)	SI	SI
4	Duración de la llamada hasta contactar con citaciones	1	1
ATENCIÓN TELEFÓNICA FALLIDA (Hasta un máximo de 15 minutos)			
5	Nº de llamadas totales realizadas		
6	Tº invertido en el total de las llamadas realizadas		
7	Obtención de la cita tras las llamadas realizadas		

SERVICIO DE RESTAURACIÓN				
10. INSPECCIÓN CARRO DE COMIDA		SI	MIN	NO
1	Los carros llegan a la planta en el horario pactado	x		
2	Suben todas las dietas que se han pedido	x		
3	Correspondencia entre dieta solicitada y suministrada	x		
4	Las bandejas están completas	x		
5	Temperatura de la comida caliente servida. -valor referencial ->=65°C-	x		
6	Conformidad del paciente con la temperatura (°C) de la comida (caliente) servida	x		
7	La presentación es adecuada	x		
8	Alimentos en buenas condiciones organolépticas	x		
9	El carro está limpio	x		
10	Las bandejas están limpias	x		
11	El carro es recogido en el horario pactado	x		

Mediciones de Temperatura			
	Primer plato	80	80
	Segundo plato	68	70

EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS NO SANITARIOS

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL



PERIODO DE EVALUACIÓN: DICIEMBRE 2015

INDICE DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. INSPECCIONES FÍSICAS
3. ANÁLISIS INFORME MENSUAL
4. DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL
5. ANEXOS

1 ANTECEDENTES

En relación a los Servicios No Sanitarios, el Pliego de Prescripciones Técnicas, señala en su punto 3.2. Obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, que *“con carácter de mínimas, serán obligaciones específicas de cada servicio no asistencial, las previstas en el Anexo VI de este Pliego, así como todas aquellas incluidas en los protocolos que se aprueben por la Administración”*

Así mismo en su punto 3.3 Disponibilidad de Medios se especifica que: *“La adjudicataria deberá garantizar la prestación de los servicios complementarios no sanitarios, que dan soporte a los sanitarios, de tal forma que no se produzca un incumplimiento o cumplimiento parcial o defectuoso que imposibilite o afecte a la prestación principal objeto del contrato, ni deje fuera de uso áreas funcionales del Centro/s.”*

Uno de los métodos de Supervisión y Evaluación definido en el Anexo XIV del PCAP como sistema de evaluación mensual, es la Inspección física. Así en su punto 2 establece: *“El sistema de evaluación, mensual, se basa en la utilización de diferentes métodos de Supervisión que se relacionan:*

- Encuestas de satisfacción y seguimiento
- Auditoria
- **Inspecciones físicas**
- Estudio de reclamaciones
- Otros”

De este modo, la Unidad Técnica de Control (en adelante UTC), en cumplimiento de esta Obligación realiza Rondas de Inspección por los distintos espacios del Hospital.

Estas rondas son realizadas **mensualmente**, de forma independiente por la UTC o de forma conjunta con la Sociedad Concesionaria, tanto de **espacios comunes y zonas de tránsito**, como en **Hospitalización y Unidades Especiales**, evaluando transversalmente los servicios no sanitarios proporcionados en dicho espacio o bien realizando una inspección específica de un servicio determinado, evaluando puntualmente el servicio final.

Asimismo se procede en el presente informe a analizar la documentación recibida al respecto de los servicios no sanitarios, correspondiente al **mes de Noviembre de 2015**.

Del análisis, revisión y evaluación tanto de la **Inspección Física** realizada como de la **Inspección Documental** (a través del Informe Mensual) se calcula el grado efectivo de Disponibilidad y Calidad en la prestación de los Servicios Complementarios No Sanitarios y por tanto del cumplimiento de los Indicadores establecidos en el ANEXO VI del PPTE para cada uno de los Servicios.

2 INSPECCIONES FISICAS

INSPECCIONES FISICAS	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	DIEMBRE/15 – 10 de diciembre de 2015
ZONA A INSPECCIONAR	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA A INSPECCIONAR	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología situada en la planta 3, Torre Universidad
Áreas seleccionadas en la Inspección	Habitación de paciente (habitación y aseo)
	Pasillo de la unidad y Control de Enfermería
	Zona de sucio
	Sala de estar de acompañantes y Aseo de familiares
	Materiales y equipos de limpieza
	Otros (uniformidad e identificación)
	Área intermedia de residuos
	Almacén periférico de materiales
	Almacén periférico de lencería
SERVICIOS A INSPECCIONAR	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento
	Servicio de Almacén
	Servicio de Lencería
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Restauración

EVALUACIÓN DE HABITACIÓN Y ASEO DE PACIENTE

MUESTREO ALEATORIO:	Habitación sencilla 503
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

HABITACIÓN DE PACIENTE

Se selecciona una habitación sencilla que está ocupada en el momento de la inspección, previo consentimiento del paciente. La habitación seleccionada es la nº 319.

El estado de limpieza de este espacio se ha valorado positivamente en todos los ítems evaluados. El suelo, paredes, techos, luminarias, rejillas, cama, mesilla... presentan un adecuado estado de limpieza.

ASEO DE HABITACIÓN

Al respecto del **Aseo de la habitación**, el estado de limpieza es adecuado. Todos los ítems evaluados (sanitario, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, prácticamente todos los ítems seleccionados presentan un adecuado estado de conservación. Únicamente cabe destacar que la puerta de entrada a la habitación se cierra con algo de resistencia. La SC indica que se están cambiando algunas bisagras pues en algunos caso la puerta pesa demasiado por lo que se dificulta su apertura/cierre.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL PASILLO DE LA UNIDAD Y CONTROL DE ENFERMERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

PASILLO DE LA UNIDAD

Los elementos evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales se encuentran limpios, en su cara interna y en su cara externa. La moldura metálica del pasillo también está limpia.

Respecto al suelo, no se detectan marcas. El suelo está perfectamente limpio.

CONTROL DE ENFERMERÍA

El nivel de limpieza del control es adecuado. Todos los ítems evaluados presentan un adecuado estado de limpieza. Los cristales, zona de medicación, etc, están libres de marcas o manchas. También el mobiliario presenta adecuado nivel de limpieza. Se detecta un aparato de música al final de la sala de medicación que presenta polvo. Se avisa al servicio de limpieza para evitar que el polvo se quede en esta zona.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado. Únicamente se detectan unas pequeñas marcas residuales en la encimera del lavabo, fruto de que se ha derramado en alguna ocasión un producto que ha deteriorado ligeramente la coloración. Las marcas son prácticamente inapreciables.

Servicio de Gestión de Residuos

Al respecto del Servicio de Residuos en esta zona, se objetiva que se realiza una buena segregación, se observan distintos contenedores:

- Papel confidencial

- Papel
- Envases
- Orgánico
- RBE clase III

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación

Inspección del Servicio de Limpieza

La zona de sucio se encuentra dentro de la unidad, cercana al control de enfermería. El estado de limpieza es adecuado, y está libre de malos olores. Los ítems evaluados se encuentran limpios. Respecto al vertedero, también se encuentra limpio.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE

Esta sala se sitúa cercana al control de enfermería. La sala dispone de asientos para disfrutar de los refrescos, cafés, o snacks que se pueden adquirir en las máquinas.

La sala se encuentra limpia y ordenada. No se observan productos caducados en la máquina de snacks. Por ejemplo, los sándwich tienen fecha de caducidad del 22 de diciembre.

El suelo situado entre las máquinas de vending se presenta limpio también.

CUARTO DE BAÑO DE FAMILIARES

Situado detrás del control de enfermería, dispone de dos aseos, uno femenino y uno masculino. Se inspecciona el aseo femenino. Todos los ítems evaluados (sanitarios, espejo, lavabo, suelo, paredes...) presentan un excelente estado de limpieza en ambos aseos. La reposición de papel y jabón es adecuada. El olor de los aseos es muy agradable.

Se observa que se realiza un seguimiento de las limpiezas realizadas mediante la hoja de control de firmas situada detrás de la puerta.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

En cuanto a la conservación, estas ubicaciones se presentan en perfectas condiciones.

Servicio de Gestión de Residuos

En este espacio hay contenedores para segregar los distintos tipos de residuos, orgánicos, plásticos, y envases, gestionándose de forma adecuada.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

MATERIALES Y EQUIPOS DE LIMPIEZA

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza

Inspección del Servicio de Limpieza

El carro de limpieza se encuentra situado en el momento de la inspección en el cuarto de sucio. El carro está limpio y ordenado, y dispone de los materiales necesarios para la prestación del servicio: bayetas distintas para cada tipo de superficie (roja y amarilla para aseos, azul para puertas y pomos, y verde para mobiliario). El agua está pendiente de cambiarse, por ello se encuentra situado el carro en este cuarto.

Además hay un listado de los materiales y productos. Los productos están autorizados por Medicina Preventiva.

Hay disponibles guantes para realizar la limpieza, bolsas de basura, y papel higiénico para realizar la reposición.

Se dispone de señalizadores de suelos húmedos.

La técnica de limpieza utilizada para la limpieza de suelos es el doble cubo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS

MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de residuos

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén Intermedio de residuos presenta un estado adecuado de Limpieza. Este espacio se encuentra ordenado, además dispone de una hoja de registro donde el personal de limpieza anota las horas de traslado de residuos.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Residuos

El área de hospitalización presenta un espacio destinado a almacén intermedio de residuos. La zona se encuentra limpia, bien conservada, y ordenada. Todos los contenedores están limpios, y disponibles.

Los responsables comentan que el personal que realiza las recogidas de residuos pertenece al servicio de limpieza. Las frecuencias de retiradas de residuos son de 2 a 3 veces en el turno de mañana y 2 veces en el turno de tarde. Una vez realizada la recogida de residuos, éstos se llevan al almacén final, y los contenedores de residuos clase I y II se limpian, y se vuelven a utilizar.

Mediante la hoja de firmas se comprueba que los residuos han sido retirados. No obstante, se realizará otra recogida en el turno de mañana dado que todavía quedan residuos orgánicos pendientes de recoger (el contenedor se encuentra por debajo del 50% de su capacidad).

Los contenedores disponibles en estas zonas son:

- Contenedores de residuos no peligrosos: orgánicos, papel y cartón, plásticos y vidrio.
- Contenedores de residuos peligrosos: disponibles para los distintos tipos de residuos (clase III, y clase IV), es decir, contenedores amarillos, negros y azules.
- Nevera para residuos citotóxicos.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Almacén

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén periférico presenta un estado adecuado de Limpieza y orden. Todos los elementos inspeccionados (suelo, techo, estanterías...), están limpios.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Almacén

Situado en un lateral de la unidad de hospitalización, se encuentra limpio y ordenado. La reposición se realiza mediante el sistema de Doble Cajetín. Cada cajetín dispone de dos compartimentos, de tal manera que el personal sanitario elige si se repone un compartimento, o se reponen los dos, en función del stock disponible. Cada compartimento tiene asignada una tarjeta con un número de localización. Dicha tarjeta se deja en el panel de la entrada cuando se precisa su reposición. La lectura de este panel se hace a través de un programa específico, desde el almacén, y por tanto el personal de almacén no tiene que subir hasta los almacenes intermedios a hacer las lecturas. Estas lecturas se realizan diariamente. Los lunes, miércoles y viernes se reponen los materiales necesarios.

Mensualmente el servicio de almacén envía un listado de caducidades, y tanto el personal sanitario como la supervisora de la unidad verifican que los materiales disponibles no estén caducados.

Se realiza una inspección aleatoria de distintos productos (sistemas de microgoteo), no observándose ningún material caducado, asimismo se observa que todos los productos están perfectamente ordenados en sus compartimentos. No hay ningún producto depositado en el suelo.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA	
MUESTREO ALEATORIO:	La inspección se realiza en la Unidad de Hospitalización de Hematología en la planta 3- Torre Universidad
Servicios Evaluados:	Limpieza
	Mantenimiento y Conservación
	Gestión de Lencería

Inspección del Servicio de Limpieza

El almacén está limpio y las estanterías están ordenadas. No hay elementos situados en el suelo, lo que facilita la limpieza de la zona y previene de posibles incidentes que pudieran ocasionarse.

Servicio de Mantenimiento y Conservación

Respecto al estado de conservación y mantenimiento, todos los elementos observados se encuentran en perfecto estado.

Servicio de Gestión de Lencería

El almacén de lencería también se sitúa en uno de los laterales del control. Se observa que hay stock disponible de ropa lisa, de forma, y felpa.

CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA (Ver tabla en Anexo)

Se realiza un control de calidad final aleatorio de la ropa disponible. Dado las dimensiones del almacén periférico, el control de calidad se realiza únicamente sobre las siguientes prendas: 1 sábana, 2 toalla, y 1 camisón. Se abren las prendas y se observa que todos los elementos se encuentran en perfecto estado de limpieza, doblado, planchado, y repaso y costura. No se observa por tanto ninguna mancha o rotura.

INDICADORES ASOCIADOS CON FALLO	DESCRIPCIÓN
No detectados	

INFORMACION ADICIONAL_INSPECCIÓN VISUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión de las instalaciones, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. Todos los espacios inspeccionados presentan en un **alto nivel de limpieza, orden y conservación**. Únicamente se detecta un aparato de música con algo de polvo y una puerta que se cierra con dificultad.
2. Las áreas intermedias destinadas a **residuos, almacén de materiales y almacén de lencería** presentan un adecuado nivel de limpieza y conservación. Así mismo, tanto las observaciones realizadas durante la inspección como la información facilitada por la Gobernanta y la Responsable de calidad parecen indicar que los servicios de residuos, lencería y almacén de esas zonas funcionan correctamente.

AREAS DE MEJORA

Servicio de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar puerta habitación 319
Servicio de Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar limpieza del polvo del aparato de música
Servicio de Lencería	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Almacén	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora
Servicio de Gestión de Residuos	<ul style="list-style-type: none"> • No se han detectado áreas de mejora

3 ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES

ANALISIS DE LOS INFORMES MENSUALES	
HOSPITAL:	Hospital Universitario Rey Juan Carlos.
PERIODO:	INFORME MENSUAL NOVIEMBRE/15
ZONA DE CONTROL	SERVICIOS NO SANITARIOS
DESCRIPCIÓN DE LA ZONA CONTROL	Se analiza documentación e información mensual de cada uno de los Servicios No Sanitarios del Centro Hospitalario y su cumplimiento con los parámetros a controlar en la Documentación Contractual y Normativa de Aplicación
SERVICIOS OBJETO DE ANALISIS	Servicio de Conservación de Viales y Jardines
	Servicio de Esterilización
	Servicio de Apoyo Administrativo
	Servicio de Lavandería y Lencería
	Servicio de Limpieza
	Servicio de Mantenimiento y Conservación
	Servicio de Gestión de Residuos
	Servicio de Seguridad y Vigilancia
	Servicio de Restauración
	Servicio de DD

SERVICIO DE CONSERVACIÓN DE VIALES Y JARDINES

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

MANTENIMIENTO DE ACCESOS Y VIALES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Acceso Principal	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Acceso Urgencias	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Accesos...	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Principales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Viales Accesorios	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Otros Viales	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

MANTENIMIENTO DE JARDINES

Zonas	Frecuentación según Plannig establecido	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Revisión general	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Limpieza residuos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Tratamiento Fitosanitario	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Podas	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación
Riegos	Mensual	Conforme	Fechas de realización coincide con planificación

OBSERVACIONES

Los partes de viales y jardines se corresponden con la planificación.

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN

BASE DOCUMENTAL	CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DEL ESTERILIZADOR)
	PRUEBA DE BOWIE-DICK
	CONTROL QUÍMICOS
	CONTROL BIOLÓGICO
	CONTROLES AMBIENTALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE LOS CONTROLES

CONTROLES FÍSICOS (FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTERILIZADORES)

Nº de Pruebas incorrectas	19
Fecha de la Incorrección	3, 5, 9, 11, 13, 18, 20, 23, 25, 26

Observaciones: Se repiten ciclos.

PRUEBA DE BOWIE-DICK

Nº de Pruebas incorrectas	0
Fecha de la Incorrección	-

Observaciones: No procede

CONTROL QUÍMICOS

Observaciones: Suben a quirófano

CONTROLES BIOLÓGICOS

Nº de Pruebas incorrectas	19
Fecha de la Incorrección	3, 5, 9, 11, 13, 18, 20, 23, 25, 26

Observaciones: Se repiten ciclos

CONTROLES AMBIENTALES

Los valores están dentro de los rangos de normalidad de bioseguridad ambiental según la norma UNE 1711330-4 "Validación y Evaluación de salas de ambiente controlado en Hospitales".

Si

Observaciones: Control de calidad externo conforme para sala de empaquetado y almacén de productos estériles.

INFORMACION ADICIONAL

Pendiente de aprobación licencia Central Esterilización por la Agencia Española del Medicamento y productos sanitarios.

SERVICIO DE DD	
BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y ACTUACIONES PUNTUALES
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG Y ACTUACIONES CORRECTIVAS

ACCIONES PLANIFICADAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
ACCIONES CORRECTIVAS DE DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	
Fecha	23/11/15
Observaciones	Se aporta soporte documental justificativo.

SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	
BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD

ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO DE SEGURIDAD	Acciones Relevantes: Se aporta información
	Se consideran Acciones relevantes: Agresión, contención psiquiatría, contención urgencias, desalojo, intervención exterior hospital, intervención interior hospital, intervención urgencias, intervención en hospitalización, intervención en psiquiatría, llamada policía municipal, llamada policía nacional, intrusión
Observaciones: En este informe mensual se aporta la fecha y hora de las veces en las que el servicio de seguridad ha llamado a la policía local y el incidente que ha sucedido.	
INFORMACIÓN ADICIONAL	

SERVICIO DE RESIDUOS

BASE DOCUMENTAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL SERVICIO
	RATIOS DE GENERACIÓN DE RESIDUOS
OBJETO DE ANALISIS	ANALISIS DE LA ACTIVIDAD Y RATIOS DE ACTIVIDAD

RATIOS DE GENERACION DE RESIDUOS

Tipo de Residuo	Kg residuos / cama funcionante
RSU/RBAU	Se aporta (221 kg/cama)
RBE	Se aporta (36,8 kg/cama)
RC	Se aporta (1,61 kg/cama)
RQ	Se aporta (5,72kg/cama)

INFORMACIÓN ADICIONAL

--

OBSERVACIONES

Valoración aumento de residuos químicos- envases

SERVICIO DE LIMPIEZA

BASE DOCUMENTAL	PLANING DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL PLANNIG

ACCIONES PLANIFICADA SERVICIO DE LIMPIEZA DE ZONAS CRITICAS, SEMICRITICAS, ZONAS GENERALES

Nº de Incumplimientos	0
Acciones correctoras	No procede

INFORMACION ADICIONAL

Las fechas aportadas coinciden con la planificación prevista.
Se aporta frecuencia de limpieza de ascensores y exteriores

SERVICIO DE LENCERIA Y LAVANDERÍA	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES BACTERIOLÓGICOS REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROL

Nº DE PRENDAS CON CONTROL BACTERIOLÓGICOS: 4

CONTROL BACTERIOLÓGICOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones:	
Se aporta soporte documental justificativo- Se solicita a la lavandería realización de sábanas	

Nº CONTROLES DE HUMEDAD: 4

CONTROL HUMEDAD	
Nº de Incumplimientos	0
Observaciones:	
Controles por debajo del 2%	
INSPECCION FINAL	
(Nivel de limpieza, Grado de blanco visual, Rotura, Olor, Restos de Detergentes)	
Observaciones:	
Se aporta control de calidad final semanal; El control de calidad final se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: rotura, manchas, blanco, olor, restos de detergente. En total. El resultado es que de 20 prendas, 7 presentan una no conformidad en algún de los ítems evaluados y 9 presentan perfectas condiciones.	
Nº de no conformidades	7
Acciones correctoras	Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

INSPECCION VISUAL

(Nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto)

Observaciones:

Se aporta control de calidad visual semanal; El control de calidad visual se hace sobre un total de 20 prendas (4 a la semana) y se evalúan 5 ítems: nivel de limpieza, rotura, planchado, humedad relativa y tacto. En total, por tanto, se evalúan 20 prendas, de las cuales 6 presentan alguna deficiencia y 14 se encuentran en perfectas condiciones.

Nº de no conformidades**6****Acciones correctoras**

Se indican acciones correctivas: Retirada o reproceso, repaso y costura

OBSERVACIONES

SERVICIO DE RESTAURACIÓN	
BASE DOCUMENTAL	CONTROLES REALIZADOS POR LABORATORIO EXTERNO AUTORIZADO
	CONTROLES DE CALIDAD
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CONTROELS

RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE LOS ALIMENTOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: Reglamento 2073/2005		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE MANIPULADORES		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL MICROBIOLÓGICO DE UTENSILIOS		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 3484/2000		
RESULTADOS CONTROL DEL AGUA		
Nº de Incumplimientos	0	
Acciones Correctoras	No procede	
Reglamento de Aplicación: RD 140/2003		
CONTROL DEL APPCC		
Sistema APPCC	Verificación y Cumplimiento	Observaciones
Plan de Control del Agua	Conforme	Se aporta registro de control de temperatura, ph y cloro de agua. Valores en rango excepto los días 3 y 5 de noviembre el nivel de ph. Se desmonta equipo y se limpia. Temperatura correcta con medidor externo.
Plan de Mantenimiento	Conforme	No hay incidencias. Los partes de trabajo se registran mediante la intranet.
Plan de Control de Plagas	Conforme	Se aporta soporte documental justificativo (realizado el día 20 de noviembre de 2015).
Plan de Trazabilidad	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Desperdicios	Conforme	Soporte justificativo de retirada el 23 de noviembre.
BPF/BPM	Pendiente	Disponible en cocina para ser verificado.
Plan de Limpieza	Conforme	Disponible en cocina para ser verificado.

OBSERVACIONES

Anexo 1: Se adjunta seguimiento de 2 platos (potaje y abadejo), desde baño maría a planta. Las en cinta de emplatado, carro y en planta son superiores a 65°C.

**SERVICIO DE GESTIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO, DE RECEPCIÓN/
INFORMACIÓN Y DE CENTRALITA TELEFÓNICA**

BASE DOCUMENTAL	Informe de la gestión de llamadas entrantes, atendidas y no atendidas
OBJETO DE ANALISIS	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE RATIOS

GESTIÓN DE LLAMADAS TELEFÓNICAS

Número de llamadas atendidas	Número de llamadas perdidas*	Porcentaje de llamadas perdidas
12421	4,16	3,2%

*Se considera llamada perdida a aquella llamada no atendida con más de 60 segundos de espera sin respuesta.

OBSERVACIONES

Se observa aumento de llamadas entrantes. El porcentaje de llamadas perdidas está por debajo del límite establecido como optimo (3%).

SERVICIO DE MANTENIMIENTO	
BASE DOCUMENTAL	MANTENIMIENTO TÉCNICO LEGAL
OBJETO DE ANALISIS	ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
	CONTROL DE CONSUMOS
	CONTROL DE REPOSICIONES
ACCIONES RELEVANTES DEL SERVICIO MANTENIMIENTO	Se consideran Acciones llevadas a cabo: Acciones de mantenimiento preventivo, correctivo, y técnico- legal de climatización, electricidad media y baja tensión, fontanería y saneamiento, protección contra incendios, instalación de gases medicinales, comunicaciones, instalaciones de seguridad e intrusismo, tratamiento de legionella, instalaciones de gestión de residuos, ascensores, mobiliario, equipamiento no sanitario y sanitario.
Observaciones: Se aporta resumen de acciones llevadas a cabo por familia.	
CONTROL DE CONSUMOS	
Nº de Incumplimientos	0
Acciones Correctoras	No procede
Observaciones: se aportan consumos de O2, agua, gas y electricidad	
GRÁFICAS DE CONSUMOS	
Observaciones: Se aportan gráficas de control de consumos de agua, gas y electricidad de 2015.	
CONTROL REPOSICIONES	
Acciones llevadas a cabo	

OBSERVACIONES

INFORMACION ADICIONAL_INFORME MENSUAL

CONSIDERACIONES GENERALES

Tras la revisión del Informe Mensual del mes de diciembre, se tienen en consideración las siguientes conclusiones:

1. **Toda la información** aportada **se corresponde** con la información solicitada

AREAS DE MEJORA

- No detectadas

4 DEDUCCIONES AL CANON MENSUAL

DEDUCCIONES AL PAGO MENSUAL EN BASE A LA EVALUACIÓN DEL NIVEL EFECTIVO DE CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

UTC

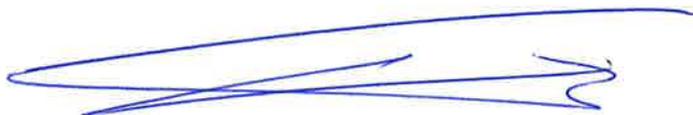
UNIDAD TECNICA DE CONTROL

Nº 10
 Fecha diciembre-15
 Aplicación Factura mes diciembre 2015

DATOS ECONÓMICOS DEL CANON			DEDUCCIÓN X DESCUENTOS		
NUM	SERVICIO	TASMENSUAL (€)	DED(%)	DED(€)	CRM(€)
1	RESTAURACION	349.426,75	0,00%	0,00	349.426,75
2	MANTENIMIENTO	416.307,31	0,00%	0,00	416.307,31
3	LIMPIEZA	338.854,60	0,00%	0,00	338.854,60
4	LENCERIA Y LAVANDERIA	94.103,99	0,00%	0,00	94.103,99
5	SEGURIDAD Y VIGILANCIA	62.920,17	0,00%	0,00	62.920,17
6	SERVICIO DE RESIDUOS URBANOS Y SANITARIOS	34.953,29	0,00%	0,00	34.953,29
7	CONSERVACION DE VIALES Y JARDINES	43.106,20	0,00%	0,00	43.106,20
8	ESTERILIZACION	19.210,76	0,00%	0,00	19.210,76
9	SERVICIO DE DESINSECTACION Y DESRATIZACION	4.766,20	0,00%	0,00	4.766,20
10	SERVICIO DE GESTION DE ALMACENES Y DISTRIBUCION. LOGISTICA	93.854,18	0,00%	0,00	93.854,18
11	APOYO ADMINISTRATIVO	325.022,74	0,00%	0,00	325.022,74
12	SERVICIO DE TRASLADO DE PACIENTES Y MATERIALES. OTROS	298.930,93	0,00%	0,00	298.930,93
TOTAL S/IVA		2.081.457,12	0,0000%	0,00	2.081.457,12

La deducción al pago mensual asciende a **0,00 €**
 Dando como resultado un canon de explotación de **2.081.457,12 €**

El Director de Gestión Económico- Financiera y de Infraestructuras Sanitarias



D. Jose Ramón Menéndez Aquino



5 ANEXOS

FORMULARIO DE CONTROL INSPECCIÓN RUTA 7: HOSPITALIZACIÓN

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS Fecha: 10/12/2015

RUTA 1: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL				
SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO (CONSERVACIÓN)				
1. EVALUACIÓN DE HABITACIONES Y ASEO DE PACIENTES				
	A. HABITACIONES DE PACIENTES	SI	MIN	NO
1	El suelo está limpio	x		
2	Las esquinas están limpias	x		
3	Las paredes y el techo están libres de marcas y telarañas	x		
4	Los rodapiés están limpios	x		
5	Los estores están limpios	x		
6	Los cristales de las ventanas están limpios por dentro y por fuera	x		
7	La mesilla está limpia	x		
8	La cama está limpia	x		
9	Las ruedas están limpias		N/P	
10	El sillón de la habitación está limpio	x		
11	El cabecero está limpio	x		
12	Los interruptores están limpios	x		
13	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
14	Las luminarias están limpias	x		
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados		x	
	B. ASEO DE PACIENTES	SI	MIN	NO
16	El suelo del baño está limpio	x		
17	Las paredes del baño están limpias	x		
18	La puerta del baño está limpia	x		
19	El inodoro está limpio	x		
20	El lavabo está limpio	x		
21	El espejo está limpio	x		
22	Hay jabón en el baño	x		
23	Hay papel higiénico	x		
24	Los grifos y las duchas están limpias	x		
25	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
26	No se perciben olores desagradables	x		
27	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

2. EVALUACIÓN DEL PASILLO Y CONTROL DE ENFERMERÍA				
	A. PASILLO DE LA UNIDAD	SI	MIN	NO
28	El suelo del pasillo está limpio	x		
29	Las paredes y techos están limpios	x		
30	Las barandillas están limpias	x		
31	Los carteles informativos están libres de polvo	x		
32	Las luminarias están limpias	x		
33	Los cristales están limpios	x		
	B. CONTROL DE ENFERMERÍA	SI	MIN	NO
34	El suelo está limpio	x		
35	Los cristales están limpios	x		
36	El mostrador está limpio		x	
37	El lavabo está limpio	x		
38	Las estanterías están limpias	x		
39	Los teléfonos están limpios	x		
40	Las papeleras están por debajo del 75%	x		
41	Los ordenadores están limpios	x		
42	Las patas y ruedas de los muebles están limpios	x		
43	Las paredes están limpias	x		
44	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
45	Hay jabón	x		
46	Hay papel secamanos	x		
47	El frigorífico de medicación está limpio	x		
48	El tubo neumático está limpio	x		
49	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 10/12/2015		
3. EVALUACIÓN DE LA ZONA DE SUCIO		SI	MIN	NO
50	El suelo está limpio	x		
51	Las superficies horizontales están limpias	x		
52	Las paredes y el techo están limpios	x		
53	Las esquinas están limpias	x		
54	El lavabo está limpio		N/P	
55	El vertedero está limpio	x		
56	La pila está limpia		N/P	
57	Las puertas están limpias (y pomos)	x		
58	No se perciben olores desagradables	x		
59	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

4. EVALUACIÓN DE LA SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE Y ASEO DE FAMILIARES		SI	MIN	NO
A. SALA DE ESTAR DE ACOMPAÑANTE		SI	MIN	NO
60	El suelo está limpio	X		
61	Las superficies horizontales están limpias	X		
62	El mobiliario está limpio	X		
63	Las paredes y el techo están limpios	X		
64	Las esquinas están limpias	X		
65	Las puertas están limpias (y pomos)	X		
66	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	X		
B. CUARTO DE BAÑO FAMILIARES		SI	MIN	NO
67	Control de firmas	X		
68	El suelo del baño está limpio	X		
69	Las paredes del baño están limpias	X		
70	La puerta del baño está limpia	X		
71	El inodoro está limpio	X		
72	El lavabo está limpio	X		
73	El espejo está limpio	X		
74	Hay jabón en el baño	X		
75	Hay papel higiénico	x		
76	Los grifos están limpios	X		
77	Las papeleras están por debajo del 75%	X		
78	No se perciben olores desagradables	X		
79	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

5. EVALUACIÓN DE MATERIALES Y EQUIPOS		SI	NO
1	Utilizan doble cubo o Sistema de microfibra	X	
2	Utilizan agua con desinfectante	X	
3	Se cambia el agua para cada habitación	X	
4	Los productos están etiquetados	X	
5	Tienen mopas para recoger el polvo del suelo	x	
6	No emplean escobas o sistemas que levanten polvo	x	
7	Tiene bayetas diferenciadas por colores para las superficies (azul-mobiliario, amarillo-sanitarios, verde-office de planta)	x	
8	Tiene cubeta para desechar bayetas usadas	x	
9	El carro está limpio	x	
10	Utilizan la señal de suelos húmedos	x	
11	Hay guantes disponibles	x	
12	Hay papel higiénico y jabón disponible	x	
13	Tienen bolsas de basura	x	
6. OTROS		SI	NO
1	El personal del servicio está perfectamente uniformado	x	
2	El personal del servicio está perfectamente identificado	x	

UNIDAD TÉCNICA DE CONTROL

HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS		Fecha: 10/12/2015		
SERVICIO DE RESIDUOS				
7. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN INTERMEDIO DE RESIDUOS		SI	MIN	NO
1	Las zonas destinadas a almacén están correctamente señalizadas	x		
2	Las zonas destinadas a almacén están limpias	x		
3	La segregación de Residuos se realiza de manera correcta	x		
4	La recogida de residuos se realiza en base a la normativa vigente	x		
5	Los residuos se recogen en la periodicidad establecida	x		
6	No se perciben olores desagradables	x		
7	Hay contenedores de RSU disponibles y no exceden de su capacidad	x		
8	No se observan contenedores de residuos biológicos... apilados	x		
9	Hay contenedores disponibles para depositar objetos punzantes	x		
10	Hay contenedores disponibles para depositar RBE	x		
11	Hay contenedores disponibles para depositar vidrio	x		
12	Hay contenedores disponibles para depositar papel	x		
13	Hay contenedores disponibles para depositar envases plástico	x		
14	Hay contenedores disponibles para depositar pilas	X		
15	CONSERVACION: No hay elementos rotos o deteriorados	x		

SERVICIO DE ALMACÉN				
8. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE MATERIALES		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están limpias	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Los elementos almacenados no se depositan directamente en el suelo	x		
5	Los productos están ordenados en las estanterías por fecha de caducidad (FIFO)	x		
6	El almacén dispone de las medidas de prevención de incendios	x		
7	El almacén está bien ventilado	x		

SERVICIO DE LENCERÍA				
9. EVALUACIÓN DEL ALMACÉN PERIFÉRICO DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
A. EVALUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ALMACÉN LENCERÍA PERIFÉRICO		SI	MIN	NO
1	Las instalaciones están limpias	x		
2	Las estanterías están ordenadas	x		
3	No hay elementos en el suelo que dificulten la limpieza	x		
4	Hay stock de todos los productos (sábanas, toallas, camisones, pijamas...)	x		
B. CONTROL DE CALIDAD DE LENCERÍA		SI	MIN	NO
1	Lencería en condiciones adecuadas (rota, con manchas, arrugada, húmeda)	x		



CONTROL DE CALIDAD DE LAS PRENDAS LENCERÍA PROCESADAS

FECHA: 10/12/2015

HOSPITAL: Hospital Rey Juan Carlos (Planta 5_Torre Universidad)

TIPO DE PRENDA	ROPA LISA				ROPA FORMA			ROPA FELPA	
	SABANA	FUNDA ALM	ENTREM	COLCHA	CAMISO N PTE	PANTAL PTE	CASACA PTE	TOALLA P	TOALLA G
TAMAÑO MUESTRA	1				1			2	
MAL PLANCHADO	0				0			0	
MAL DOBLADO	0				0			0	
EXCESO DE HUMEDAD	0				0			0	
MANCHAS AMARILLAS	0				0			0	
MANCHAS DE SANGRE	0				0			0	
MANCHAS METÁLICAS	0				0			0	
OTRAS MANCHAS	0				0			0	
RESTOS PEGAMENTO	0				0			0	
OTROS RESTOS	0				0			0	
ROTURAS	0				0			0	
DEFECTOS COSTURA	0				0			0	
DEFECTOS DISEÑO	0				0			0	
% DE RECHAZO	0				0	0	0	0	